Keystone First Community HealthChoices
સહભાગી હેન્ડબુક

આ માહિતી સુધારણાની તારીખ પ્રમાણે સચોટ છે. કૃપા કરીને કોઈપણ પ્રશ્નો માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

Keystone First
Community HealthChoices

www.keystonefirstchc.com

Keystone First
Community HealthChoices

Coverage by Vista Health Plan,
an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

ઉપલબ્ધતાની સૂચનાઓ

ATTENTION: If you speak a language other than English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) or speak to your provider.

Spanish
ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) o hable con su proveedor.

Chinese; Mandarin
注意：如果您说中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-855-332-0729（文本电话: 1-855-235-4976）或咨询您的服务提供商。

Nepali
सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

Russian
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) или обратитесь к своему поставщику услуг.

Arabic
تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) أو تحدث إلى مقدم الخدمة.

Haitian Creole
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib yo disponib gratis tou. Rele nan 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) oswa pale avèk founisè w la.

Vietnamese
LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-855-332-0729 (Người khuyết tật: 1-855-235-4976) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

Ukrainian
УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) або зверніться до свого постачальника.

ઉપલબ્ધતાની સૂચનાઓ

Chinese; Cantonese
注意：如果您說中文，我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務，以無障礙格式提供資訊。請致電 1-855-332-0729（TTY: 1-855-235-4976）或與您的提供者討論。

Portuguese
ATENÇÃO: Se você fala português do Brasil, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ou fale com seu provedor.

Bengali
মনোযোগ দি : দি আপনি বাংলা বলেন তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবাদি উপলব্ধ রয়েছে। অ্যাক্সেসযোগ্য ফরম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহযোগিতা এবং পরিষেবাদিও বিনামূল্যে উপলব্ধ রয়েছে। 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।

French
ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ou parlez à votre fournisseur.

Cambodian
សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ *ភាសាខ្មែរ* សេវាកម្មជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃគឺមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដ៏សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានតាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបាន ដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

Korean
주의:한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

Gujarati
ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઑક્ઝિલરી સહાય અને ઍક્સેસિબલ ફૉર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) પર કૉલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.

સમાવિષ્ટોનું કોષ્ટક

વિષય	પૃષ્ઠ
વિભાગ 1 - સ્વાગત છે	**5**
પ્રસ્તાવના	**6**
Community HealthChoices શું છે?	**6**
Keystone First Community HealthChoices (CHC)માં આપનું સ્વાગત છે	**6**
સહભાગી માટેની સેવાઓ	**8**
સહભાગીનું ઓળખ કાર્ડ	**8**
મહત્વપૂર્ણ સંપર્ક માહિતી	**12**
કટોકટી	**12**
મહત્વપૂર્ણ સંપર્ક માહિતી - એક નજરમાં	**12**
અન્ય ફોન નંબર	**14**
સંચાર સેવાઓ	**15**
વૃદ્ધો માટે સ્વતંત્ર રીતે જીવન જીવવા માટેનો કાર્યક્રમ	**15**
નોંધણી	**16**
નોંધણી સેવાઓ	**16**
તમારી Community HealthChoices યોજના બદલવી	**17**
સંભાળમાં પરિવર્તન	**17**
પરિવારમાં ફેરફારો	**19**
જો હું સ્થળાંતર કરું તો શું થશે	**19**
લાભ ગુમાવવો	**19**
પ્રદાતાઓ વિશે માહિતી	**20**
તમારા પ્રાથમિક સંભાળ પ્રદાતા (PCP) ની પસંદગી કરવી	**20**
તમારા PCP ને બદલવું	**21**
ઓફિસ મુલાકાતો	**22**
તમારા PCP ની એપોઇન્ટમેન્ટ લેવી	**22**
એપોઇન્ટમેન્ટના ધોરણો	**22**
સંદર્ભો	**23**
સ્વ-સંદર્ભો	**23**
કામના કલાકો પછીની સંભાળ	**24**
સેવા સંકલન	**24**
સહભાગીની સંલગ્નતા	**24**
નીતિઓ અને સેવાઓમાં ફેરફાર સૂચવવા	**24**
Keystone First CHC સહભાગી સલાહકાર સમિતિ	**25**
લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સહાય (LTSS) ઉપસમિતિ	**25**
Keystone First CHC ગુણવત્તા સુધારણા પ્રોગ્રામ	**25**
વિભાગ 2 – અધિકારો અને જવાબદારીઓ	**27**
સહભાગીના અધિકારો અને જવાબદારીઓ	**28**

સહભાગીના અધિકારો 28
સહભાગીની જવાબદારીઓ 29
ગોપનીયતા અને ગુપ્તતા 30
સહ-ચુકવણીઓ 30
જો મારી પાસેથી સહ-ચુકવણીઓ લેવામાં આવે અને હું અસંમત હોઉં તો શું થશે? 32
બિલિંગ માહિતી 32
કોઈ પ્રદાતા મને ક્યારે બિલ આપી શકે છે? 32
જો મને બિલ આપવામાં આવે તો હું શું કરું? 33
તૃતીય-પક્ષની જવાબદારી 33
લાભોનું સંકલન 33
પ્રાપ્તકર્તા પ્રતિબંધ/લોક-ઇન કાર્યક્રમ 34
તે કેવી રીતે કામ કરે છે? 34
છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કરવી 35
હું સહભાગીની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કેવી રીતે કરી શકું? 35
હું પ્રદાતાની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કેવી રીતે કરી શકું? 36
સહભાગી સાથે દુર્વ્યવહાર, ઉપેક્ષા અને શોષણ 36
વિભાગ 3 – શારીરિક આરોગ્ય સેવાઓ 39
સંભાળનું સંચાલન 40
સમાવિષ્ટ સેવાઓ 40
સમાવિષ્ટ નથી તેવી સેવાઓ 45
બીજા અભિપ્રાયો 46
પૂર્વ-અધિકૃતતા શું છે? 46
તબીબી રીતે જરૂરીનો અર્થ શું છે? 46
પૂર્વ-અધિકૃતતા માટે કેવી રીતે પૂછવું 47
કઈ સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા દવાઓને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે? 48
કોઈ સેવા અથવા વસ્તુની પૂર્વ-અધિકૃતતા 50
આવરી લેવામાં આવેલી દવાઓની પૂર્વ-અધિકૃતતા 51
જો મને ઇનકારની નોટિસ પ્રાપ્ત થાય તો? 51
સેવાનું વર્ણન 51
વિભાગ 4 – નેટવર્ક-બહારની અને યોજના-બહારની સેવાઓ 70
નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતાઓ 71
Keystone First CHC ના સેવા ક્ષેત્રની બહાર હોવ ત્યારે સંભાળ પ્રાપ્ત કરવી 71
યોજના-બહારની સેવાઓ 71
બિન-કટોકટીનું તબીબી પરિવહન 72
તબીબી સહાય પરિવહન કાર્યક્રમ (MATP) 72

સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકો માટેનો કાર્યક્રમ 73
ઘરેલું હિંસાનું સંકટ અને નિવારણ 73
જાતીય સતામણી અને બળાત્કારનું સંકટ 75
વિભાગ 5 – લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થન 77
સેવા સંકલન 78
વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન 80
વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન 81
સેવાનું વર્ણન 82
ઘર અને સમુદાય-આધારિત સેવાઓ 82
સહભાગી-નિર્દેશિત સમુદાય સહાય 86
નર્સિંગ હોમ સેવાઓ 87
વિસ્તૃત સેવાઓ 88
સંપદાની પુનઃપ્રાપ્તિ 90
વિભાગ 6 – અગ્રિમ નિર્દેશો 91
અગ્રિમ નિર્દેશો 92
લિવિંગ વિલ 92
આરોગ્ય સંભાળનું મુખત્યારનામું 92
જો તમારા પ્રદાતા તમારા અગ્રિમ નિર્દેશોનું પાલન ન કરે તો શું કરવું 92
વિભાગ 7 – આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ 94
આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સંભાળ 95
વિભાગ 8 – ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી 97
ફરિયાદો 98
ફરિયાદ એટલે શું? 98
પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ 98
જો મને કોઇ ફરિયાદ હોય તો મારે શું કરવું જોઈએ? 98
મારે પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ ક્યારે નોંધાવવી જોઈએ? 99
હું પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવું પછી શું થાય છે? 101
જો મને **Keystone First CHC** નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે? 102
બીજા સ્તરની ફરિયાદ 103
જો મારે બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવવી હોય તો મારે શું કરવું જોઈએ? 103
હું બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવું પછી શું થાય છે? 104
જો મને મારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ પર **Keystone First CHC**નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે? 104
બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા 105
હું બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા માટે કેવી રીતે પૂછું? 105
હું બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા માટે પૂછું પછી શું થાય છે? 105
સમસ્યાઓ 106

સમસ્યા એટલે શું?	**106**
જો મને કોઇ સમસ્યા હોય તો મારે શું કરવું જોઇએ?	**106**
મારે સમસ્યા ક્યારે દાખલ કરવી જોઈએ?	**107**
હું કોઈ સમસ્યા નોંધાવું પછી શું થાય છે?	**107**
જો મને **Keystone First CHC**નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે?	**108**
બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા	**108**
હું બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા વિશે કેવી રીતે પૂછું?	**108**
હું બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા માટે પૂછું પછી શું થાય છે?	**109**
ત્વરિત ફરિયાદો અને સમસ્યા	**109**
જો મારું આરોગ્ય તાત્કાલિક જોખમમાં હોય તો હું શું કરી શકું?	**109**
ત્વરિત ફરિયાદ અને ત્વરિત બાહ્ય ફરિયાદ	**110**
ત્વરિત સમસ્યા અને ત્વરિત બાહ્ય સમસ્યા	**111**
ફરિયાદ અને સમસ્યાની પ્રક્રિયાઓ અંગે હું કઈ પ્રકારની સહાય મેળવી શકું?	**112**
વ્યક્તિઓ જેમની પ્રાથમિક ભાષા અંગ્રેજી નથી	**113**
વિકલાંગ વ્યક્તિઓ	**113**
માનવ સેવાની નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેનો વિભાગ	**113**
હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે શું વિનંતી કરી શકું છું અને મારે ક્યારે સુનાવણી માટે પૂછવું પડશે?	**114**
હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે કેવી રીતે પૂછું?	**114**
હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછું પછી શું થાય છે?	**115**
નિષ્પક્ષ સુનાવણી ક્યારે નક્કી કરવામાં આવશે?	**115**
ત્વરિત નિષ્પક્ષ સુનાવણી	**116**
જો મારું આરોગ્ય તાત્કાલિક જોખમમાં હોય તો હું શું કરી શકું?	**116**

વિભાગ – 1

સ્વાગત છે

પ્રસ્તાવના

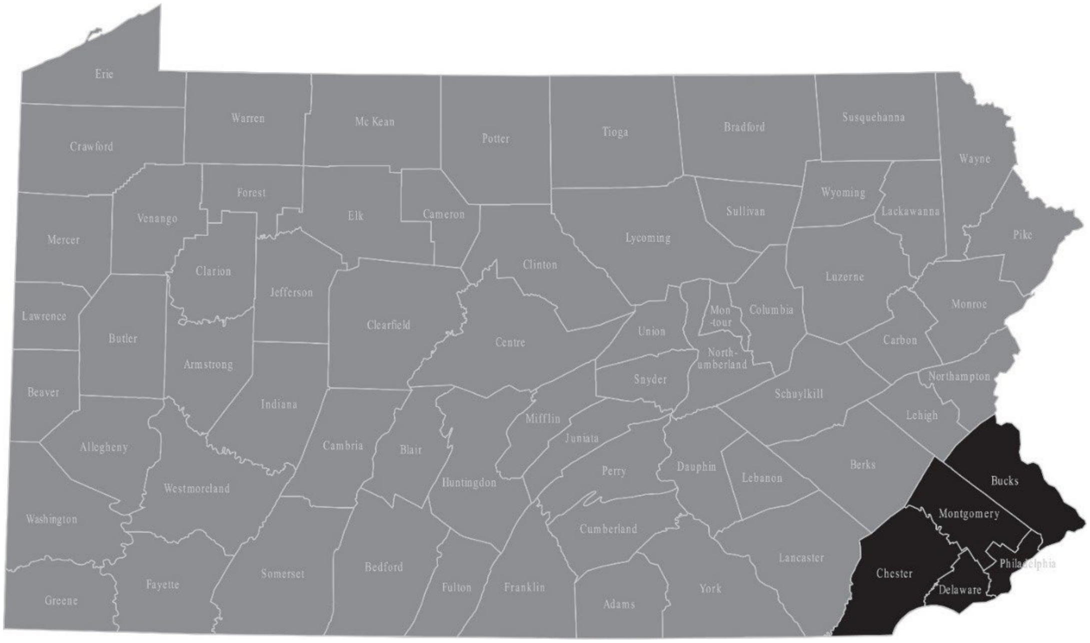
Community HealthChoices શું છે?

Community HealthChoices એ Pennsylvania નો તબીબી સહાય (MA) સંચાલિત સંભાળ પ્રોગ્રામ છે, જેમાં શારીરિક આરોગ્યના લાભો અને લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સહાય (LTSS) નો સમાવેશ થાય છે. Pennsylvania ના માનવ સેવા વિભાગ (Department of Human Services, DHS) માં લાંબુ સ્વસ્થ જીવન માટેની ઓફિસ (Office of Long-Term Living, OLTL) શારીરિક આરોગ્યના લાભો અને Community HealthChoices ના LTSS ની દેખરેખ કરે છે. તે સેવાઓ Community HealthChoices ની સંચાલિત સંભાળ સંસ્થાઓ (managed care organizations) (CHC-MCO) દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવે છે. આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સંચાલિત સંભાળ સંસ્થાઓ (behavioral health managed care organizations, BH-MCOs) દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવે છે જેની દેખરેખ DHS માં માનસિક આરોગ્ય અને પદાર્થના દુરુપયોગની સેવાઓ માટેના ઓફિસ (Office of Mental Health and Substance Abuse Services, OMHSAS) દ્વારા કરવામાં આવે છે. આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ અંગે વધુ માહિતી માટે, પૃષ્ઠ **94** જુઓ.

Keystone First CHC માં આપનું સ્વાગત છે

Keystone First CHC, Community HealthChoices અને **Keystone First CHC**!માં સહભાગી તરીકે તમારું સ્વાગત કરે છે!

Keystone First CHC એ એક સંચાલિત સંભાળ સંસ્થા છે, જે હાલમાં Bucks, Chester, Delaware, Montgomery અને Philadelphia કાઉન્ટીઓમાં સહભાગીઓને સેવાઓ પૂરી પાડે છે.



Keystone First CHC પાસે સહભાગીઓને સમાવિષ્ટ સેવાઓ પ્રદાન કરવા માટે કરારબધ્ધ પ્રદાતાઓ, સુવિધાઓ અને પુરવઠાકારોનું નેટવર્ક છે.

Keystone First CHC માં અમારું મિશન લોકોને સહાય કરવાનું છે:

- સંભાળ મેળવો.
- સ્વસ્થ રહો.
- સ્વસ્થ સમુદાયોનું નિર્માણ કરો.

અમે આ એટલા માટે કરીએ છીએ કારણ કે અમે તમને તંદુરસ્ત રહેવા માટે જરૂરી સંભાળ મેળવવામાં સહાય કરવા માંગીએ છીએ. અમે એ સુનિશ્ચિત કરવા પણ ઇચ્છીએ છીએ કે તમારી સાથે આદરપૂર્વક વર્તન થાય છે, અને તે કે તમને આરોગ્ય સંભાળની સેવાઓ ખાનગી અને ગોપનીય રીતે મળે છે. આ માટે, અમે તમને આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ અને તમને જરૂરી સહાયનો એક્સેસ છે તેની ખાતરી કરવા તમને ડોકટરો, હોસ્પિટલો અને આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓનું એક મોટું નેટવર્ક પ્રદાન કરીએ છીએ. **તમારા માટે Keystone First CHC ના નેટવર્કમાં આવેલા પ્રદાતાઓને મળવું મહત્વપૂર્ણ છે (પ્રદાતાઓ કે જેઓ Keystone First CHC સાથે કરારબધ્ધ છે). જ્યારે તમે Keystone First CHC ના નેટવર્કમાંના પ્રદાતાઓ પાસે જાઓ છો, ત્યારે અમે વધુ સારી રીતે જોઈ શકીશું કે તમને જ્યારે જરૂર હોય ત્યારે અને જે રીતે જરૂર હોય તે રીતે જરૂરી સંભાળ મળી રહી છે.**

સહભાગી માટેની સેવાઓ

સહભાગીની સેવાઓ ખાતેનો સ્ટાફ તમને નીચેની બાબતોમાં સહાય કરી શકે છે:

- Keystone First CHC ના પ્રદાતાઓની સૂચિ ક્યાંથી મેળવવી.
- નવા ID કાર્ડનો ઓર્ડર કેવી રીતે કરવો.
- કઈ રીતે પ્રાથમિક સંભાળ પ્રદાતા (PCP) ને પસંદ કરવા અથવા બદલવા
- નવી સહભાગી માટેની હેન્ડબુક કેવી રીતે મેળવવી.
- જો તમને આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ માટે બિલ મળ્યું હોય તો સહાય કેવી રીતે મેળવવી.
- તમારા લાભો અથવા સેવાઓ વિશે પ્રશ્નો.

અને ઘણું બધું.

Keystone First CHC ની સહભાગી માટેની સેવાઓ આ મુજબ ઉપલબ્ધ છે:

દિવસના 24 કલાક, સપ્તાહના 7 દિવસ
અને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સંપર્ક કરી શકાય છે.

સહભાગીઓ માટેની સેવાઓનો આ સરનામાં પર લખીને સંપર્ક કરી શકાય છે:

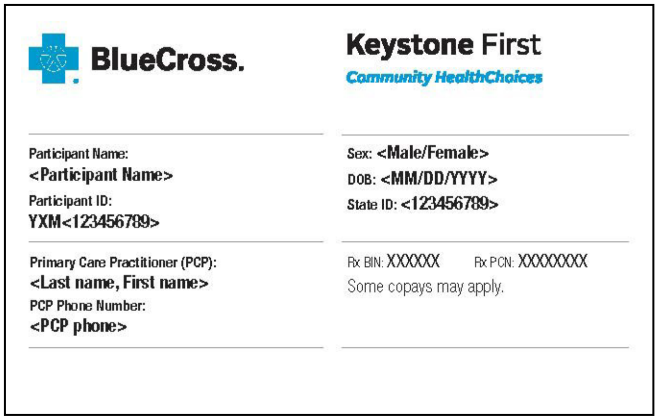
Keystone First CHC
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

અને

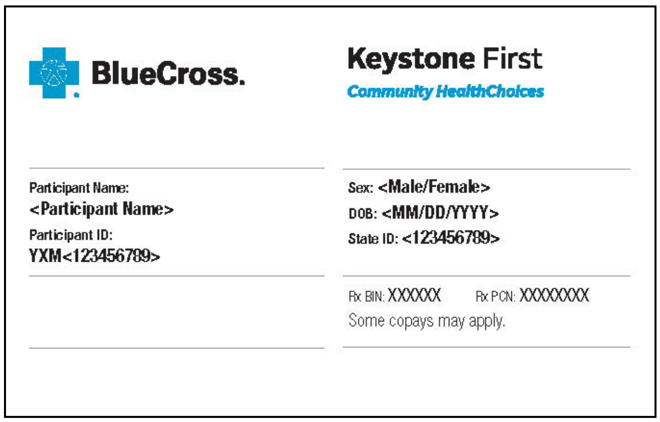
www.keystonefirstchc.com

સહભાગીનું ઓળખ કાર્ડ

<u>જ્યારે તમારી પાસે Keystone First CHC હોય ત્યારે</u>
જ્યારે તમે Keystone First CHC ના સહભાગી બનો છો, ત્યારે તમને મેઇલમાં એક ID કાર્ડ મળશે. **જૂન 11, 2021 પહેલાં** જારી કરવામાં આવેલ Keystone First CHC ID કાર્ડ અહીં આપેલ જેવા દેખાય છે:



જૂન 11, 2021 અને ત્યાર પછી જારી કરવામાં આવેલા Keystone First CHC ID કાર્ડ આ પ્રકારના દેખાય છે:



તમારા Keystone First CHC ID કાર્ડમાં તમારો વ્યક્તિગત Keystone First CHC ID નંબર તેમજ તમારા અને તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓ બંને માટેના અન્ય મહત્વપૂર્ણ ફોન નંબરો અને સરનામાંનો સમાવેશ થાય છે.

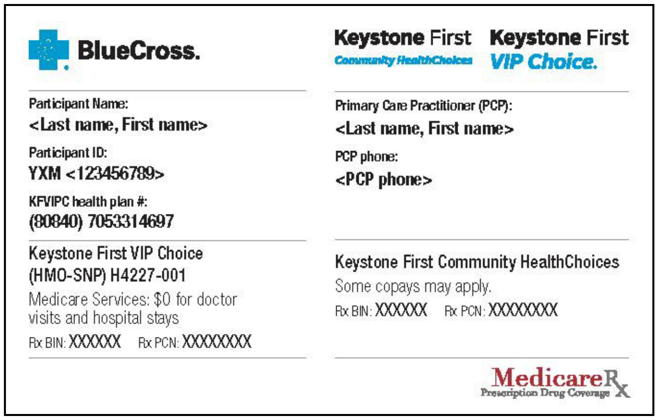
તમારું ID કાર્ડ હંમેશાં તમારી સાથે રાખવું મહત્વપૂર્ણ છે. તબીબી સહાય દ્વારા આવરી લેવામાં આવતા લાભ અને સેવાઓ મેળવવા માટે તમારે તમારું ID બતાવવાની જરૂર રહેશે.

જો તમને તમારું Keystone First CHC નું ID કાર્ડ પ્રાપ્ત થયું નથી, અથવા જો તમારું ID કાર્ડ ખોવાઈ ગયું છે અથવા ચોરાઇ ગયું છે, તો કૃપા કરીને સભ્ય માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો. અમે તમને એક નવું કાર્ડ મોકલશું. તમે તમારા નવા કાર્ડની રાહ જોઈ રહ્યા હોવ ત્યારે પણ તમે આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ મેળવી શકો છો.

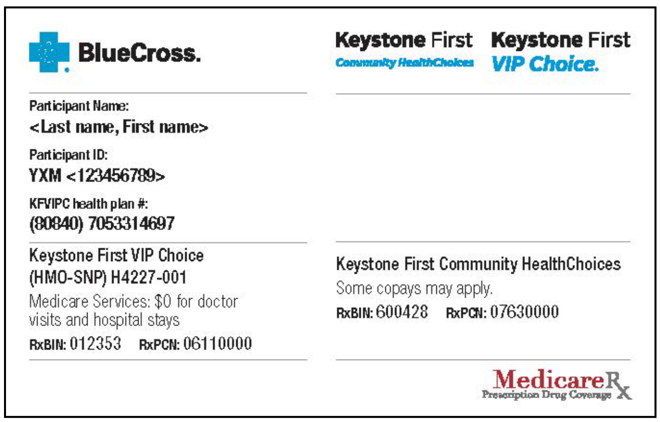
<u>જ્યારે તમારી પાસે Keystone First VIP Choice અને Keystone First CHC બંને હોય ત્યારે</u>

જો તમારી પાસે Medicare છે, અને જો તમે તમારી Medicare યોજના તરીકે Keystone First VIP Choice અને Community HealthChoices યોજના તરીકે Keystone First CHC ને પસંદ કરી છે, તો તમને બંને યોજનાઓ માટે એક ID કાર્ડ મળશે.

જૂન 11, 2021 પહેલા જારી કરાયેલા ID કાર્ડ આના જેવા દેખાશે:



જૂન 11, 2021 ના રોજ જારી કરાયેલા અને પછીના ID કાર્ડ આના જેવા દેખાય છે:



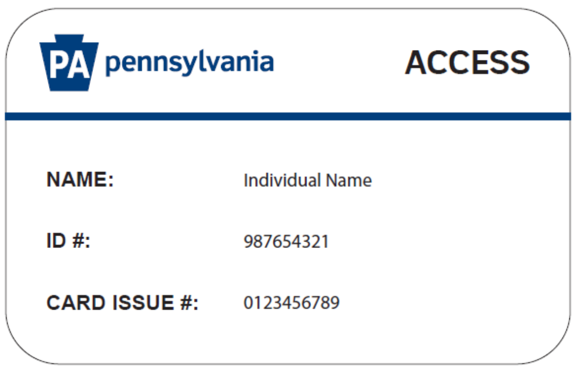
આ કાર્ડમાં તમારા વ્યક્તિગત Keystone First VIP Choice ના ID નંબર અને તમારા વ્યક્તિગત Keystone First CHC ના ID નંબરનો સમાવેશ થાય છે. તેમાં તમારા અને તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓ બંને માટેના મહત્વપૂર્ણ ફોન નંબર અને સરનામાં પણ હશે.

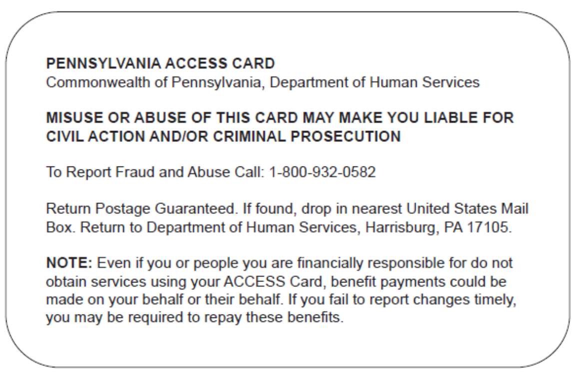
તમારું ID કાર્ડ હંમેશાં તમારી સાથે રાખવું મહત્વપૂર્ણ છે. Medicare અને/અથવા Medical Assistance દ્વારા આવરી લેવામાં આવતા લાભ અને સેવાઓ મેળવવા માટે તમારે તમારું આઈડી કાર્ડ બતાવવાની જરૂર રહેશે.

જો તમને તમારું ID કાર્ડ પ્રાપ્ત થયું નથી, અથવા જો તમારું ID કાર્ડ ખોવાઈ ગયું છે અથવા ચોરાઇ ગયું છે, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-800-450-1166 (TTY 711)** પર કૉલ કરો. અમે તમને એક નવું કાર્ડ મોકલશું. તમે તમારા નવા કાર્ડની રાહ જોઈ રહ્યા હોવ ત્યારે પણ તમે આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ મેળવી શકો છો.

તમને ACCESS અથવા EBT કાર્ડ પણ પ્રાપ્ત થશે. જો તમારું ACCESS અથવા EBT કાર્ડ ખોવાઈ જાય, તો તમારી કાઉન્ટી સહાય ઓફિસ (CAO) ને કૉલ કરો. CAO માટેનો ફોન નંબર આગળ **મહત્વપૂર્ણ સંપર્ક માહિતી વિભાગમાં** સૂચિબદ્ધ થયેલ છે. તમને નીચેના બે કાર્ડમાંથી એક પ્રાપ્ત થશે.

Capitol બિલ્ડિંગ અને ચેરી બ્લોસમ્સવાળા EBT કાર્ડનો ઉપયોગ રોકડ સહાય, પૂરક પોષણ સહાય પ્રોગ્રામ (SNAP) અને તબીબી સહાય માટે થઈ શકે છે. વધુમાં, જો કોઈ સહભાગી રોકડ સહાય માટે પાત્ર હોય, તો તેઓ આપમેળે MA માટે પાત્ર બને છે. સામાન્ય રીતે, આ કાર્ડ તે વ્યક્તિ માટે ઇસ્યુજારી કરવામાં આવે છે જેને રોકડ સહાય અને/અથવા SNAP લાભ નિર્દેશિત કરવામાં આવે છે, અથવા MA માટે તે ઘરના મૂખ્ય વ્યક્તિ માટે ઇસ્યુ કરવામાં આવે છે.





ઉપર દર્શાવેલ વાદળી અને કાળા રંગની છાપ ધરાવતા સફેદ કાર્ડનો ઉપયોગ તબીબી સહાય માટે થઈ શકે છે. આ કાર્ડ એવા સહભાગીઓને જારી કરવામાં આવે છે કે જેઓ રોકડ સહાય અથવા SNAP લાભો મેળવતા નથી (અથવા એવા સહભાગીઓને કે જેઓ આ લાભો મેળવે છે પરંતુ ઘરના મુખ્ય વ્યક્તિ નથી).

જ્યાં સુધી તમને તમારું **Keystone First CHC** નું ID કાર્ડ ન મળે, ત્યાં સુધી તમે Community HealthChoices દ્વારા તમને મળતી તમારી આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ માટે તમારા ACCESS અથવા EBT કાર્ડનો ઉપયોગ કરો.

મહત્વપૂર્ણ સંપર્ક માહિતી

નીચેના તમને જરૂર પડી શકે તેવા મહત્વપૂર્ણ ફોન નંબરોની સૂચિ છે. જો તમને ખાતરી નથી કે કોને કૉલ કરવો, તો કૃપા કરીને સહાય માટે સહભાગી માટેની સેવાઓનો સંપર્ક કરો: **1-855-332-0729 (TTY 1-855- 235-4976)**.

કટોકટી

કટોકટીની સેવાઓ વિશેની વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને પૃષ્ઠ **39** પર શરૂ થતા વિભાગ 3, સમાવિષ્ટ શારીરિક આરોગ્ય સેવાઓને જુઓ. જો તમને કોઇ કટોકટીની સ્થિતિ હોય, તો તમે નજીકના કટોકટીના વિભાગમાં જઈને, 911 પર કૉલ કરીને અથવા તમારી સ્થાનિક એમ્બ્યુલન્સ સેવાને કૉલ કરીને સહાય મેળવી શકો છો.

મહત્વપૂર્ણ સંપર્ક માહિતી - એક નજરમાં

નામ	સંપર્ક માહિતી: ફોન અથવા વેબસાઇટ	પૂરી પાડવામાં આવતી સહાય
Pennsylvania ના માનવ સેવા વિભાગના ફોન નંબર		
કાઉન્ટી સહાય ઓફિસ/COMPASS	1-877-395-8930 અથવા 1-800-451-5886 (TTY/TTD) અથવા www.compass.state.pa.us અથવા સ્માર્ટ ફોન માટે મોબાઇલ એપ myCOMPASS PA	તબીબી સહાય માટેની પાત્રતા માટે તમારી વ્યક્તિગત માહિતી બદલો. વધુ માહિતી માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **19** જુઓ.
છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહારની જાણ કરવા માટેની હોટલાઇન, માનવ સેવા વિભાગ	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	Medical Assistance કાર્યક્રમમાં સહભાગી અથવા પ્રદાતાની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કરો. વધુ માહિતી માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **35** જુઓ.
લાંબા ગાળાના જીવન સહભાગી હેલ્પલાઇનની ઓફિસ	1-800-757-5042	જો તમારી ચિંતાઓનું નિરાકરણ **Keystone First CHC** સાથે ન આવી શકે, તો રાજ્યના લાંબા

		ગાળાના જીવનની ઓફીસના સ્ટાફ સભ્ય સાથે વાત કરો
અન્ય મહત્વપૂર્ણ ફોન નંબર		
Keystone First CHC નર્સ હોટલાઇન	**1-855-332-0117**	તાત્કાલિક આરોગ્યની બાબતો વિશે નર્સ સાથે દિવસના 24 કલાક, અઠવાડિયાના 7 દિવસ વાત કરો. માહિતી માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **23** જુઓ.
Pennsylvania Medicare શિક્ષણ અને નિર્ણય આંતરદૃષ્ટિ (PA MEDI), વૃધ્ધત્વ વિભાગ	1-800-783-7067	Medicare વિશેના પ્રશ્નો અંગે સહાય મેળવો.
નોંધણી નિષ્ણાત	1-844-824-3655 (TTY:711)	કોઈ Community HealthChoices યોજના પસંદ કરો અથવા બદલો. વધુ માહિતી માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **16** જુઓ.
વીમા વિભાગ, ઉપભોક્તા સેવાઓનું કાર્યાલય	1-877-881-6388	ફરિયાદ ફોર્મ માટે પૂછો, ફરિયાદ નોંધાવો અથવા ગ્રાહક સેવાના પ્રતિનિધિ સાથે વાત કરો.
રાજ્ય લોકપાલ	વૃધ્ધત્વ અંગે તમારા સ્થાનિક ક્ષેત્રની એજન્સીનો સંપર્ક કરો. સંપર્ક માહિતી અહીં મળી શકે છે: www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx પર અથવા PA ના વૃધ્ધત્વ વિભાગને 717-783-8975 પર કૉલ કરીને	સહાય માટે પૂછો અથવા નર્સિંગ હોમ, સહાયિત રહેવાની સુવિધા અથવા પર્સનલ કેર હોમમાં રહેતા કોઈ વ્યક્તિના કાનૂની અધિકારો વિશે માહિતી મેળવો.
રક્ષણાત્મક સેવાઓ	1-800-490-8505	60 થી વધુ વર્ષની વયની પુખ્ત વ્યક્તિ અથવા 18 થી 59 વર્ષની વયની પુખ્ત વ્યક્તિ, જે શારીરિક અથવા માનસિક વિકલાંગ છે તેમની સાથે થયેલ શંકાસ્પદ દુર્વ્યવહાર, અવગણના, શોષણ અથવા પરિત્યાગની જાણ કરો.

અન્ય ફોન નંબર

કાઉન્ટી સહાય ઓફિસ (County Assistance Offices, CAOs)

Pennsylvania કાઉન્ટી સહાય ઓફિસના સરનામા અને ફોન નંબરોની અધતન યાદી માટે, કૃપા કરીને આ પર જાઓ: **https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/CAO-Contact.aspx**

તબીબી સહાય પરિવહન પ્રોગ્રામ (MATP)

કાઉન્ટી મુજબ MATP ફોન નંબરની સંપૂર્ણ સૂચિ માટે:

- તમારી સ્વાગત કીટ સાથે આવેલ માહિતી જુઓ, અથવા
- MATP ફોન નંબરની અતિ અધતન સૂચિ માટે **http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx** પર જાઓ, અથવા
- અમારી વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com**, પર જાઓ, સહભાગીઓ, અને પછી મહત્વપૂર્ણ નંબર પર ક્લિક કરો. તમને ત્યાં કાઉન્ટી મુજબ MATP ના ફોન નંબરો માટેની લિંક મળશે.

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ

કાઉન્ટી મુજબ આચરણ સંબંધી આરોગ્ય ઓફીસના ફોન નંબરની સંપૂર્ણ સૂચિ માટે:

- તમારી સ્વાગત કીટ સાથે આવેલ આચરણ સંબંધી આરોગ્યની માહિતી જુઓ, અથવા
- **https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx**પર જાઓ, અથવા
- અમારી વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com,** પર જાઓ, પછી સહભાગીઓ પર ક્લિક કરો અને ત્યારબાદ મહત્વપૂર્ણ નંબરો પસંદ કરો. તમને ત્યાં કાઉન્ટી મુજબ આચરણ સંબંધી આરોગ્યની સંપર્ક માહિતી માટેની લિંક મળશે.

ચાઇલ્ડલાઈન	1-800-932-0313
Pennsylvania નો તમાકુ સમાપ્તિ પ્રોગ્રામ	**1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669)**
PA નોંધણી સેવાઓ	**1-844-824-3655 (TTY 711)**
રાષ્ટ્રીય આત્મહત્યા નિવારણ લાઇફલાઇન	1-800-273-8255

જો માનસિક આરોગ્ય સંભાળ અથવા સહાયની જરૂર હોય, તો તમે PAમાં ઉપલબ્ધ સેવાઓ વિશે વધુ માહિતી અહીં મેળવી શકો છો
PA માં માનસિક આરોગ્ય https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx વર્તણૂકીય આરોગ્ય વ્યવસ્થાપિત સંભાળ સંસ્થાઓની સંપર્ક માહિતી શોધવા માટે, પૃષ્ઠ 94 જુઓ. તબીબી સહાય પરિવહન પ્રોગ્રામ માટેની સંપર્ક માહિતી શોધવા માટે, પૃષ્ઠ 71 જુઓ.

Medicare dual eligible special needs plan (D-SNP) **માટે પાત્ર હોય તેવા લોકો માટે Keystone First VIP Choice અમારી Medicare યોજના છે**. **Keystone First VIP Choice** એવા સહભાગીઓ માટે ઉપલબ્ધ છે કે જેઓ તેમની Community HealthChoices યોજના ઉપરાંત

Medicare ધરાવે છે. તાજેતરમાં Medicare માટે પાત્ર બન્યા હોય તેવા સહભાગીઓ માટે, જ્યાં સુધી તમે સ્વચાલિત નોંધણીમાં ભાગ ન લેવાનું પસંદ ન કરો અને કોઈ અલગ Medicare યોજના પસંદ ન કરો ત્યાં સુધી **Keystone First VIP Choice** સાથે તમારી સ્વચાલિત રૂપે નોંધણી થશે. જો તમે હાલમાં **Keystone First VIP Choice** ના સભ્ય નથી અને વધુ જાણવા માગો છો, તો કૃપા કરીને વધુ માહિતી માટે **www.keystonefirstvipchoice.com** પર જાઓ.

સંચાર સેવાઓ

Keystone First CHC આ હેન્ડબુક અને અન્ય માહિતીને તમને જોઈતી અંગ્રેજી સિવાયની અન્ય ભાષાઓમાં વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરી શકે છે. **Keystone First CHC** આ હેન્ડબુક અને તમારા લાભો અને સેવાઓ મેળવવા અથવા સમજવા માટે તમને જરૂરી અન્ય મહત્વપૂર્ણ માહિતીને, જો જરૂરી હોય તો, કોમ્પેક્ટ ડિસ્ક, બ્રેઇલ, મોટા પ્રિન્ટ, DVD, ઇલેક્ટ્રોનિક સંચાર અને અન્ય ફોર્મેટ જેવા સ્વરૂપોમાં વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરી શકે છે. કૃપા કરીને તમને જોઈતી કોઈપણ સહાય વિશે પૂછવા માટે **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સભ્ય માટેની સેવાઓનો સંપર્ક કરો. દસ્તાવેજો મેળવવાની સમયમર્યાદા વિનંતી કરાયેલા દસ્તાવેજના પ્રકાર અને ફોર્મેટના આધારે બદલાય છે.

જો તમે અંગ્રેજી બોલી શકતા નથી અથવા સમજી શકતા નથી અથવા બહેરા છો અથવા સાંભળવામાં તકલીફ હોય તો **Keystone First CHC** અમેરિકી સાંકેતિક ભાષા સહિત દુભાષિયો પણ પ્રદાન કરશે. આ સેવાઓ તમને વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. જો તમને કોઈ દુભાષિયાની જરૂર હોય, તો સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને સહભાગી માટેની સેવાઓ તમને તમારી જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરતી દુભાષિયા સેવા સાથે જોડશે. TTY સેવાઓ માટે, અમારા વિશિષ્ટ નંબર **1-855-235-4976** પર કૉલ કરો. જો તમે અમેરિકી સાંકેતિક ભાષાનો ઉપયોગ કરીને વાતચીત કરો છો અને વિડિયોફોનનો ઉપયોગ કરો છો, તો તમે **Keystone First CHC** ના સામાન્ય ફોન નંબર **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

જો તમારા PCP અથવા અન્ય પ્રદાતા તમારી એપોઈન્ટમેન્ટ માટે કોઈ દુભાષિયા પ્રદાન કરી શકતા નથી, તો **Keystone First CHC** તમારા માટે એક દુભાષિયો પ્રદાન કરશે. જો તમને કોઈ એપોઇન્ટમેન્ટ માટે દુભાષિયાની જરૂર હોય તો સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

વૃધ્ધો માટે સ્વતંત્ર રીતે જીવન જીવવા માટેનો (Living Independence for the Elderly, LIFE) કાર્યક્રમ

જો તમે ઓછામાં ઓછા 55 વર્ષના હો, તો તમે Community HealthChoices ને બદલે LIFE કાર્યક્રમમાં નોંધણી કરાવી શકશો. LIFE કાર્યક્રમમાં તબીબી, પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર મળતી દવાઓ, આચરણ સંબંધી આરોગ્ય, પરિવહન, અને 55 વર્ષ કે તેથી વધુ વયના વ્યક્તિઓ માટે સહાયક સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે અને તમે જ્યાં રહો છો ત્યાંની કાઉન્ટીથી સંબંધિત આવશ્યકતાઓ, તમને કેટલી સંભાળની જરૂર છે, અને તમને કેવા પ્રકારની આર્થિક સહાયની જરૂર છે તેને પૂર્ણ કરે છે. LIFE પ્રોગ્રામ વિશે વધુ માહિતી માટે 1-877-550-4227 પર નોંધણી નિષ્ણાતનો સંપર્ક કરો.

નોંધણી

Community HealthChoices માં સેવાઓ મેળવવા માટે, તમારે Medical Assistance માટે પાત્ર હોવાની જરૂર છે. તમારી પાત્રતાના નવીકરણ વિશે તમારી સાથે પેપરવર્ક કરવામાં આવશે અથવા તમને ફોન કૉલ કરવામાં આવશે. તે મહત્વનું છે કે તમે સૂચનાઓનું પાલન કરો જેથી તમારું તબીબી સહાય સમાપ્ત ન થાય. જો તમને પ્રાપ્ત થતા કોઈપણ પેપરવર્ક અંગે પ્રશ્નો હોય અથવા તબીબી સહાય માટેની તમારી પાત્રતા અદ્યતન છે કે કેમ તે અંગે તમને ખાતરી નથી, તો **Keystone First CHC** ની સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર અથવા તમારા CAO ને કૉલ કરો.

નોંધણી સેવાઓ

તબીબી સહાય પ્રોગ્રામ તમને Community HealthChoices માં નોંધણી કરવામાં સહાય માટે સ્વતંત્ર નોંધણી બ્રોકર (IEB) ખાતેના નોંધણી નિષ્ણાતો સાથે કામ કરે છે. જ્યારે તમે પહેલીવાર Community HealthChoices માટે પાત્ર બન્યા ત્યારે તમને Community HealthChoices યોજના પસંદ કરવા વિશે મળેલી માહિતી સાથે નોંધણી નિષ્ણાતો વિશેની માહિતી મળી હતી. નોંધણી નિષ્ણાતો તમને તમારા વિસ્તારમાં ઉપલબ્ધ તમામ Community HealthChoices યોજનાઓ વિશે માહિતી આપી શકે છે અને જો તમે તમારી Community HealthChoices યોજનાને બદલવા માંગતા હો, જો તમે બીજા કાઉન્ટીમાં જાવ, અથવા જો તમે Community HealthChoices માંથી LIFE પ્રોગ્રામમાં જવા માંગતા હોવ તો તમને સહાય કરી શકે છે.

નોંધણી નિષ્ણાતો તમને:

- કોઈ Community HealthChoices યોજના પસંદ કરવામાં સહાય કરી શકે છે
- તમારી Community HealthChoices યોજના બદલવામાં સહાય કરી શકે છે
- જ્યારે તમે Community HealthChoices યોજનામાં પ્રથમવાર નોંધણી કરો ત્યારે PCP પસંદ કરવામાં સહાય કરી શકે છે
- તમામ Community HealthChoices યોજનાઓ વિશેના પ્રશ્નોના જવાબ આપે છે
- તમારી વિશેષ આરોગ્ય સંભાળ જરૂરિયાતો છે કે કેમ તે નિર્ધારિત કરો, જે તમનેકઈ Community HealthChoices યોજના પસંદ કરવી તે નક્કી કરવામાં સહાય કરી શકે છે
- તમને તમારી Community HealthChoices યોજના વિશે વધુ માહિતી આપે છે

નોંધણી નિષ્ણાતોનો સંપર્ક કરવા માટે, 1-844-824-3655 (TTY:711) પર કૉલ કરો.

તમારી Community HealthChoices યોજના બદલવી

જો તમે Community HealthChoices માં નવા છો, તો તમારા ક્ષેત્રની Community HealthChoices યોજનાઓ વિશે તમને જે માહિતી મોકલવામાં આવી હતી તેમાં Community HealthChoices યોજના અને PCP પસંદ કરવા માટે નોંધણી નિષ્ણાતોનો સંપર્ક કેવી રીતે કરવો તે શામેલ છે. જો તમે પસંદ કરતા નથી, તો તમારા માટે એક Community HealthChoices યોજના પસંદ કરવામાં આવી હતી.

તમે કોઈપણ સમયે, કોઈપણ કારણોસર તમારી Community HealthChoices યોજનાને બદલી શકો છો. તમારી Community HealthChoices યોજના બદલવા માટે, 1-844-824-3655 (TTY:711) પર નોંધણી નિષ્ણાતને કૉલ કરો: . તેઓ તમને કહેશે કે તમારી નવી Community HealthChoices યોજનામાં ફેરફાર ક્યારે શરૂ થશે, અને તમે ત્યાં સુધી **Keystone First CHC** માં જ રહેશો. તમારી Community HealthChoices યોજનામાં ફેરફારની અસર લાગુ થવામાં 6 અઠવાડિયા જેટલો સમય લાગી શકે છે. તમારી નવી યોજના શરૂ ન થાય ત્યાં સુધી તમારા એપોઇન્ટમેન્ટ પર તમારા **Keystone First CHC** ID કાર્ડનો ઉપયોગ કરો.

સંભાળમાં પરિવર્તન

Keystone First CHC એ સુનિશ્ચિત કરવા માંગે છે કે તમને જરૂરી સંભાળ મળે. અહીં એવી રીતો છે કે જેના દ્વારા **Keystone First CHC** નવા અને યોજનામાંથી બહાર જતા સહભાગીઓને મદદ કરે છે.

નવા સહભાગીઓ:

Keystone First CHC નવા સહભાગીઓને કૉલ કરવાનો પ્રયાસ કરશે. આને સ્વાગત કૉલ કહેવામાં આવે છે. સ્વાગત કૉલ:

- સહભાગીઓનું યોજનામાં સ્વાગત કરે છે.
- તમારા PCP ના મહત્વ જેવી બાબતો વિશે માહિતી પ્રદાન કરે છે.
- તમારી જરૂરિયાતો વિશે વધુ જાણવા માટે પ્રશ્નો પૂછે છે. આને આરોગ્ય જોખમ મૂલ્યાંકન (HRA) કહેવામાં આવે છે.

તમારી સ્થિતિમાં એવો ફેરફાર થઈ શકે છે કે જેના માટે અલગ સંભાળ વ્યવસ્થા અથવા અલગ સ્તરની સંભાળની જરૂર પડે. તમારા સેવા સંયોજક તમારી સાથે કામ કરશે

- તમે
- તમારા નિયુક્ત પ્રતિનિધિ
- તમારા PCP
- તમારા અન્ય પ્રદાતાઓ.

આનો હેતુ એ સુનિશ્ચિત કરવામાં મદદ કરવાનો છે કે સંભાળની વ્યવસ્થાઓ અને કવરેજ વચ્ચે સુરક્ષિત રીતે સ્થાનાંતરિત થવા માટે તમને જરૂરી તબીબી રીતે આવશ્યક સેવાઓ મળે.

સંભાળના સ્થાનાંતરણ દરમિયાન, તમારા સેવા સંયોજક ઓછામાં ઓછાં નીચેના કાર્યો કરશે:

- તમારી સાથે રૂબરૂ મૂલ્યાંકનની વ્યવસ્થા કરશે. આની વ્યવસ્થા શક્ય તેટલી વહેલી તકે કરવામાં આવશે, પરંતુ તમારી સંભાળની વ્યવસ્થામાં ફેરફાર થયા પછી અથવા સંભાળના અલગ સ્તરની જરૂરિયાત ઊભી થયા પછી 14 દિવસથી મોડું નહીં થાય.
- તમને તમારી દવાઓ મેળવવામાં મદદ કરવા માટે ફાર્મસીઓમાં રેફરલ કરશે.
- વર્તમાન વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત સેવા યોજના (PCSP) સાથે તૃતીય-પક્ષ ચૂકવનાર દ્વારા આવરી લેવાતી નવી નિર્ધારિત કુશળ નર્સિંગ સેવાઓનું સંકલન કરશે.
- નવી ઓળખાયેલી કોઈપણ લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સહાયની વ્યવસ્થા કરવામાં મદદ કરશે.
- એપોઇન્ટમેન્ટ પર પહોંચવા અથવા સેવાઓ મેળવવામાં તમને આવતી કોઈપણ અડચણોમાં મદદ કરશે.

યોજનામાંથી બહાર જતા સહભાગીઓ:

Keystone First CHC સાથે નોંધણી સ્વૈચ્છિક છે. તમે કોઈપણ સમયે **Keystone First CHC** માંથી નોંધણી રદ કરવાનું પસંદ કરી શકો છો**.** જો તમે **Keystone First CHC** છોડી રહ્યા હો, તો અમારી યોજનામાંથી બહાર જવાના સ્થાનાંતરણમાં મદદ કરવા માટે અમે તમારી સાથે કામ કરીશું.

જો તમે અન્ય CHC-MCO માં જઈ રહ્યા હો, તો **Keystone First CHC** નવા CHC-MCO સાથે માહિતી શેર કરશે. આ એટલા માટે છે કે સરળ સ્થાનાંતરણ માટે તેમની પાસે જરૂરી માહિતી હોય. આમાં PCSP અને અધિકૃતતાઓ જેવી બાબતો શેર કરવાનો સમાવેશ થશે, જેથી નવા CHC-MCO ને ખબર પડે કે તમારા પ્રદાતાઓ કોણ છે.

જો તમે હવે CHC માટે પાત્ર ન હો, તો તમારી નોંધણી અનૈચ્છિક રીતે રદ થઈ શકે છે. **Keystone First CHC** તમને અન્ય સંસાધનોમાં સ્થાનાંતરિત થવામાં મદદ કરશે.

જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય અથવા વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

પરિવારમાં ફેરફારો

જો તમારા પરિવારમાં કોઈપણ ફેરફારો થાય તો તમારા CAO અને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

ઉદાહરણ તરીકે:

- તમારા પરિવારમાં કોઈક ગર્ભવતી છે અથવા કોઈને બાળક છે
- તમારું સરનામું અથવા ફોન નંબર બદલાય છે
- તમે અથવા કુટુંબના સભ્ય જે તમારી સાથે રહે છે તેને અન્ય આરોગ્ય વીમો પ્રાપ્ત થાય છે
- તમે અથવા કુટુંબનો સભ્ય જે તમારી સાથે રહે છે તે ખૂબ બીમાર પડે છે અથવા વિકલાંગ થઈ જાય છે
- કુટુંબનો સભ્ય તમારા પરિવારમાં શામેલ થાય છે અથવા પરિવારની બહાર જાય છે
- પરિવારમાં મૃત્યુ થાય છે

તે યાદ રાખો કે જો તમારા પરિવારમાં કોઈ ફેરફાર હોય તો તરત જ તમારા CAO ને કૉલ કરવો મહત્વપૂર્ણ છે કારણ કે તે ફેરફાર તમારા લાભોને અસર કરી શકે છે.

જો હું સ્થળાંતર કરું તો શું થશે?

જો તમે સ્થળાંતર કરો તો તમારા CAO નો સંપર્ક કરો. જો તમે રાજ્યની બહાર સ્થળાંતર કરો છો, તો તમે હવેથી Community HealthChoices દ્વારા સેવાઓ મેળવી શકશો નહીં. Pennsylvania માં તમારા કેસ કાર્યકર્તા તમારા લાભોને સમાપ્ત કરશે. તમારે લાભ માટે તમારા નવા રાજ્યમાં અરજી કરવાની રહેશે.

લાભ ગુમાવવો

તમે તમારા લાભ શા માટે ગુમાવી શકો છો તેના કેટલાક કારણો છે.

ઉદાહરણ તરીકે:

- તમારી તબીબી સહાય કોઈપણ કારણોસર સમાપ્ત થાય છે. જો તમે 6 મહિનાની અંદર ફરી Medical Assistance માટે પાત્ર છો, તો તમારી સમાન જ Community HealthChoices યોજનામાં ફરીથી નોંધણી થશે, સિવાય કે તમે કોઈ અલગ Community HealthChoices યોજના પસંદ કરો.
- તમે Pennsylvania ની બહારના નર્સિંગ હોમમાં જાઓ છો.
- તમે તબીબી સહાય સંબંધી છેતરપીંડી કરી છે અને બધી અપીલ સમાપ્ત કરી છે.
- તમે સતત 30 દિવસથી વધુ સમય માટે રાજ્યની માનસિક આરોગ્ય હોસ્પિટલમાં જાઓ છો.
- તમે જેલમાં જાઓ છો.

પ્રદાતાઓ વિશે માહિતી

Keystone First CHC ની પ્રદાતા ડિરેક્ટરીમાં **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાંના પ્રદાતાઓ વિશેની માહિતી છે. પ્રદાતા ડિરેક્ટરી અહીં ઓનલાઇન ઉપલબ્ધ છે: **www.keystonefirstchc.com.** તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરીને તમને પ્રદાતા ડિરેક્ટરીની એક નકલ મોકલવાની વિનંતી કરી શકો છો અથવા ડોક્ટર કઈ મેડિકલ સ્કૂલમાં ગયા હતા અથવા તેમના રેસિડન્સી પ્રોગ્રામ વિશે માહિતીની વિનંતી કરી શકો છો. પ્રદાતાને શોધવામાં સહાય મેળવવા માટે પણ તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરી શકો છો. પ્રદાતા ડિરેક્ટરીમાં નેટવર્ક પ્રદાતાઓ વિશે નીચેની માહિતી શામેલ છે:

- નામ, સરનામું, વેબસાઇટનું સરનામું, ઇમેઇલ સરનામું, ટેલિફોન નંબર
- પ્રદાતા નવા દર્દીઓને સ્વીકારે છે કે નહીં
- કાર્યના દિવસો અને કલાકો
- પ્રદાતાના ઓળખપત્રો અને બોર્ડના પ્રમાણપત્રો
- પ્રદાતાની વિશેષતા અને પ્રદાતા દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ
- પ્રદાતા અંગ્રેજી સિવાયની ભાષાઓ બોલે છે કે નહીં અને, જો હા, તો કઈ ભાષાઓ
- પ્રદાતાના સ્થાનો પર વ્હીલચેર સુલભ છે કે નહીં

પ્રિન્ટ થયેલ પ્રદાતા ડિરેક્ટરીમાંની માહિતી બદલાઈ શકે છે. પ્રદાતા ડિરેક્ટરીમાં માહિતી અધતિત છે કે કેમ તે તપાસવા તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરી શકો છો. ઓનલાઇન ડિરેક્ટરીને દરરોજ અપડેટ કરવામાં આવે છે.

જો તમારી પાસે Medicare હોય, તો તમારે ખાતરી કરવી જોઈએ કે તમારા પ્રદાતાઓ તમારી Medicare યોજનાના નેટવર્કમાં છે. મોટાભાગની સેવાઓ માટે, તમારા પ્રદાતાને **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં હોવાની જરૂર નથી કારણ કે Medicare પ્રાથમિક ચૂકવનાર છે.

તમારા પ્રાથમિક સંભાળ પ્રદાતા (PCP) ની પસંદગી કરવી

તમારા PCP એ એવા ડોકટર અથવા ડોકટરોનો સમૂહ છે જે તમારી સંભાળ પ્રદાન કરે છે અને તમને જરૂરી આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ મળે તેની ખાતરી કરવા માટે તમારા અન્ય આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓ સાથે કામ કરે છે. તમારા PCP એ તમને જરૂરી નિષ્ણાતોનો સંદર્ભ આપે છે અને તમારા બધા પ્રદાતાઓ દ્વારા તમને મળતી સંભાળનો ટ્રેક રાખે છે.

PCP પારિવારિક ડોકટર, સામાન્ય પ્રેક્ટિસ કરનાર ડોકટર, બાળરોગ ચિકિત્સક અથવા ઇન્ટર્નિસ્ટ (આંતરિક ચિકિત્સાના ડોકટર) હોઈ શકે છે. તમે PCP તરીકે પ્રમાણિત નોંધાયેલ નર્સ પ્રેક્ટિશનર (CRNP) ને પણ પસંદ કરી શકો છો. CRNP ડોકટરના નિર્દેશ હેઠળ કાર્ય કરે છે અને ડોકટર જે કરી શકે છે તેવી જ ઘણી વસ્તુઓ કરી શકે છે જેમ કે દવા સૂચવવી અને બીમારીઓનું નિદાન કરવું.

કેટલાક ડોકટરો પાસે અન્ય તબીબી વ્યાવસાયિકો હોય છે જે તમને તપાસી શકે છે અને તમારા PCP ની દેખરેખ હેઠળ સંભાળ અને સારવાર આપી શકે છે.

આમાંના કેટલાક તબીબી વ્યાવસાયિકો નીચે મુજબ હોઈ શકે છે:

- ચિકિત્સક સહાયકો
- મેડિકલ રેસિડન્ટ
- પ્રમાણિત નર્સ-દાયણ

જો તમારી પાસે Medicare હોય, તો તમે તમારી Medicare યોજનાના નેટવર્કમાં આવેલા કોઈપણ PCP ને પસંદ કરી શકો છો, ભલે તમારા PCP **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં ન હોય. જો તમારી પાસે Medicare નથી, તો તમારા PCP, **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં હોય તે આવશ્યક છે.

જો તમારી વિશેષ આરોગ્ય સંભાળની જરૂરિયાતો હોય, તો તમે તમારા PCP તરીકે કોઈ નિષ્ણાતની માંગ કરી શકો છો. નિષ્ણાતે તમારા PCP બનવા માટે સંમતિ આપવી જરૂરી છે અને તે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં હોવો જોઈએ.

નોંધણી નિષ્ણાતો PCP **Keystone First CHC સાથે તમારા પ્રથમ PCP પસંદ કરવામાં મદદ કરી શકે છે.** જો તમે **Keystone First CHC** પસંદ કર્યાના 14 દિવસની અંદર નોંધણી નિષ્ણાતો દ્વારા PCP પસંદ ન કરો, તો અમે તમારા માટે તમારા PCP પસંદ કરીશું.

તમારા PCP ને બદલવું

જો તમે કોઈપણ કારણોસર તમારા PCP બદલવા માંગતા હો, તો નવા PCP અંગે પૂછવા માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો. જો તમને નવા PCP શોધવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો તમે **www.keystonefirstchc.com** પર જઈ શકો છો, જેમાં પ્રદાતા ડિરેક્ટરી શામેલ છે, અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને તમને પ્રિંટ કરેલી પ્રદાતા ડિરેક્ટરી મોકલવા કહો.

સહભાગી માટેની સેવાઓના પ્રતિનિધિ તમને કહેશે કે તમે ક્યારે તમારા નવા PCP ને મળવાનું શરૂ કરી શકો છો.

જ્યારે તમે તમારા PCP ને બદલો છો ત્યારે, **Keystone First CHC** તમારા જૂના PCP પાસેથી તમારા નવા PCP પાસે તમારા તબીબી રેકોર્ડ મોકલવા માટે સંકલન કરવામાં મદદ કરી શકે છે. કટોકટીની સ્થિતિમાં, **Keystone First CHC** શક્ય તેટલી વહેલી તકે તમારા તબીબી રેકોર્ડને સ્થાનાંતરિત કરવામાં મદદ કરશે.

જો તમારી પાસે PCP તરીકે બાળ ચિકિત્સક અથવા બાળરોગ નિષ્ણાત હોય, તો તમે તેવા PCP માં બદલવામાં મદદ માટે કહી શકો છો જે પુખ્ત વયના લોકો માટે સેવાઓ પ્રદાન કરે છે.

જો તમારી પાસે Medicare હોય, તો તમારે તમારા PCP બદલવા માટે તમારે તમારી Medicare યોજનાનો સંપર્ક કરવો જોઈએ.

ઓફિસ મુલાકાતો

તમારા PCP ની એપોઇન્ટમેન્ટ લેવી

તમારા PCP સાથે એપોઇન્ટમેન્ટ લેવા માટે, તમારા PCP ની ઓફિસમાં કૉલ કરો. જો તમને એપોઇન્ટમેન્ટ લેવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને **1- 855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર **Keystone First CHC** ની સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

જો તમને તમારા ડોકટરની મુલાકાત લેવા માટે મદદની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને આ હેન્ડબુકના પાના **65** પર તબીબી સહાય પરિવહન કાર્યક્રમ (MATP) વિભાગ જુઓ અથવા ઉપર આપેલા ફોન નંબર પર **Keystone First CHC** ની સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

જો તમારી પાસે તમારી એપોઇન્ટમેન્ટના સમય સુધીમાં તમારું **Keystone First CHC** ID કાર્ડ ન હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976) પર સહભાગી માટેની સેવાઓનો સંપર્ક કરો**. અમે તમને તમારો સહભાગી ID નંબર આપીશું. તમારા નવા સહભાગી સ્વાગત કીટ સાથે આવેલા તમારા સ્વાગત પત્ર પર તમારો સહભાગી ID નંબર લખો. તમને જોઈતી સેવાઓ મેળવવા માટે તેને તમારી સાથે લઈ જાઓ. તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાએ તમારી યોગ્યતા ચકાસવા માટે **Keystone First CHC** ને પણ કૉલ કરવો જોઈએ. જો તમારી પાસે Medicare હોય, તો તમારા PCP ને એ પણ જણાવો કે તમારું Medicare કવરેજ કોણ પ્રદાન કરે છે.

એપોઇન્ટમેન્ટના ધોરણો

Keystone First CHC ના પ્રદાતાઓએ નીચે આપેલા એપોઇન્ટમેન્ટના ધોરણોને પૂર્ણ કરવા જોઈએ:

- જ્યારે તમે રાબેતા મુજબની એપોઇન્ટમેન્ટ માટે કૉલ કરો ત્યારે તમારા PCP એ તમને 10 કામકાજી દિવસની અંદર તપાસવું જોઈએ.
- તમારે નિયમિત સંભાળ માટે 30 મિનિટથી વધુ રાહ જોવી ન જોઈએ, અથવા જ્યારે ડોકટરને કટોકટી હોય ત્યારે એક (1) કલાકથી વધુ રાહ જોવી ન જોઈએ.
- જો તમારી કોઈ તાત્કાલિક તબીબી સ્થિતિ હોય, તો જ્યારે તમે એપોઇન્ટમેન્ટ માટે કૉલ કરો ત્યારે 24 કલાકની અંદર તમારા પ્રદાતાએ તમને તપાસવું જોઈએ.
- જો તમારી કોઈ કટોકટીની સ્થિતિ હોય, તો પ્રદાતાએ તમને તરત જ તપાસવું જોઈએ અથવા તમને કટોકટીના રૂમમાં સંદર્ભિત કરવું જોઈએ.
- જો તમે ગર્ભવતી છો અને
    - તમારા પ્રથમ ત્રિમાસિકમાં, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 10 કામકાજના દિવસની અંદર તમારા પ્રદાતાએ તમને તપાસવું જોઇએ.
    - તમારા બીજા ત્રિમાસિકમાં, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 5 કામકાજના દિવસની અંદર તમારા પ્રદાતાએ તમને તપાસવું જોઇએ.
    - તમારા ત્રીજા ત્રિમાસિકમાં, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 4 કામકાજના દિવસની અંદર તમારા પ્રદાતાએ તમને તપાસવું જોઇએ.

- વધુ જોખમવાળી ગર્ભાવસ્થાની સ્થિતિમાં, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 24 કલાકની અંદર તમારા પ્રદાતાએ તમને તપાસવું જોઇએ.

સંદર્ભો

સંદર્ભ ત્યારે જરૂરી છે જ્યારે તમારા PCP તમને કોઈ નિષ્ણાત પાસે મોકલે છે. નિષ્ણાત એક ડોક્ટર (અથવા ડોક્ટરનો સમૂહ) અથવા CRNP છે જે એક રોગ અથવા તબીબી સ્થિતિ અથવા શરીરના કોઈ ચોક્કસ ભાગની સારવાર માટે તેની/તેણીની પ્રેક્ટીસ પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે.

જો તમારા વિસ્તારમાં **Keystone First CHC** પાસે ઓછામાં ઓછા 2 નિષ્ણાતો ઉપલબ્ધ ન હોય અને તમે તમારા વિસ્તારમાં ઉપલબ્ધ એકમાત્ર નિષ્ણાતને મળવા માંગતા ન હો, તો **Keystone First CHC** તમારી સાથે મળીને નેટવર્ક-બહારના નિષ્ણાતને મળવાની વ્યવસ્થા કરશે, જેના માટે તમારે કોઈ ખર્ચ ચૂકવવો પડશે નહીં. તમે નેટવર્ક-બહારના નિષ્ણાત પાસે જવા માંગો છો તેની **Keystone First CHC** ને જાણ કરવા માટે અને તમે નિષ્ણાત પાસે જવાનું શરુ કરો તે પહેલા **Keystone First CHC** ની મંજૂરી મેળવવા માટે તમારા PCP એ **Keystone First CHC** નો સંપર્ક કરવો જ જોઇએ.

તમારા PCP તમને નિષ્ણાત સાથે એપોઇન્ટમેન્ટ ગોઠવવામાં મદદ કરશે. તમને જરૂરી આરોગ્ય સંભાળ મળે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે PCP અને નિષ્ણાત તમારી સાથે અને એક બીજા સાથે કામ કરશે. આ સેવા તમારા PCP ને તમારી હાજરી વિના, તમારી ખાસ આરોગ્ય ચિંતાની સારવાર માટે નિષ્ણાતનો સંપર્ક કરવાની મંજૂરી આપે છે.

કેટલીકવાર તમારી કોઈ વિશેષ તબીબી સ્થિતિ હોઈ શકે છે જેમાં તમારે વારંવાર નિષ્ણાતને બતાવવાની જરૂર હોય છે. જ્યારે તમારા PCP તમને કોઈ નિષ્ણાત સાથે ઘણી મુલાકાતોનો સંદર્ભ આપે છે, ત્યારે તેને સ્ટેન્ડિંગ રેફરલ કહેવામાં આવે છે.

Keystone First CHC ના નેટવર્કના નિષ્ણાતોની સૂચિ માટે, કૃપા કરીને અમારી વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com** પર પ્રદાતા ડિરેક્ટરી જુઓ અથવા મદદ કે પ્રિંટ કરેલી પ્રદાતા ડિરેક્ટરી માટે પૂછવા સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

સ્વ-સંદર્ભો

સ્વ-સંદર્ભો એવી સેવાઓ છે જે તમે તમારા માટે ગોઠવો છો અને તમારા PCP ને સેવા પ્રાપ્ત કરવા માટે વ્યવસ્થા કરવાની જરૂર નથી. જ્યાં સુધી **Keystone First CHC** નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતાને મંજૂરી ન આપે અથવા નીચે અન્યથા નોંધવામાં આવ્યું ન હોય, ત્યાં સુધી તમારે **Keystone First CHC** નેટવર્ક પ્રદાતાનો ઉપયોગ કરવો આવશ્યક છે.

નીચેની સેવાઓ માટે તમારા PCP તરફથી સંદર્ભની જરૂર નથી:

- ગર્ભાવસ્થા દરમિયાનની મુલાકાત
- નિયમિત પ્રસૂતિ સંબંધી (OB) સંભાળ
- નિયમિત સ્ત્રીરોગવિજ્ઞાન (GYN) સંભાળ

- નિયમિત કુટુંબ નિયોજન સેવાઓ (મંજૂરી વિના નેટવર્કની બહારના પ્રદાતા પાસે જઈ શકે છે)
- નિયમિત દાંત સંબંધી સેવા
- નિયમિત આંખની તપાસ
- કટોકટીની સેવાઓ

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ માટે તમારે તમારા PCP પાસેથી સંદર્ભની જરૂર નથી. વધુ માહિતી માટે તમે તમારા આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સંચાલિત સંભાળ સંસ્થાને કૉલ કરી શકો છો. વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને પૃષ્ઠ **94** પર હેન્ડબુકનો વિભાગ 7 જુઓ.

કામના કલાકો પછીની સંભાળ

તમે તમારા PCP ને કટોકટી વિનાની તબીબી સમસ્યાઓ માટે દિવસના 24 કલાક, અઠવાડિયાના 7 દિવસ માટે કૉલ કરી શકો છો. ઓન-કૉલ આરોગ્ય સંભાળ વ્યાવસાયિક તમને જરૂરી કોઈપણ સંભાળ અને સારવારમાં મદદ કરશે.

Keystone First CHC પાસે **1-855-332-0117** પર ટોલ-ફ્રી નર્સ હોટલાઇન છે જેના પર તમે દિવસમાં 24 કલાક, અઠવાડિયામાં 7 દિવસ કૉલ કરી શકો છો. નર્સ તમારી સાથે તમારી આરોગ્યની તાકીદની બાબતો વિશે વાત કરશે. આ લાઇન કટોકટીની જરૂરિયાતો માટે નથી. જો તમને કોઈ કટોકટીનો સામનો કરવો પડી રહ્યો હોય, તો તમારે નજીકના કટોકટી વિભાગની મુલાકાત લેવી જોઈએ, 911 પર કૉલ કરવો જોઈએ, અથવા તમારી સ્થાનિક એમ્બ્યુલન્સ સેવાને કૉલ કરવો જોઈએ.

સેવા સંકલન

જો તમને LTSS મળે છે, અને વધુ કે જુદી જુદી સેવાઓની જરૂર છે, તો સેવા સંયોજક તમને તમારી સેવાઓમાં મદદ કરશે અને ખાતરી કરશે કે તમને જરૂરી સેવાઓ તમને મળે છે. **Keystone First CHC** સાથે તમારું કવરેજ શરૂ થયા પછી તમારા સેવા સંકલનકર્તા તમારો સંપર્ક કરશે. જો તમારે તમારા સેવા સંકલનકર્તા સાથે વાત કરવાની જરૂર હોય તો તમે સહભાગી માટેની સેવાઓનો પણ સંપર્ક કરી શકો છો. વધારે માહિતી માટે LTSS પર પૃષ્ઠ **77** જુઓ.

સહભાગીની સંલગ્નતા

નીતિઓ અને સેવાઓમાં ફેરફાર સૂચવવા

Keystone First CHC Community HealthChoices સાથેના તમારા અનુભવને વધુ સારો બનાવવાની રીતો વિશે તમારો અભિપ્રાય જાણવા માંગે છે. જો તમારી પાસે પ્રોગ્રામને વધુ સારો કેવી રીતે બનાવવો અથવા સેવાઓને કેવી રીતે અલગ પ્રદાન કરવી તે માટેના સૂચનો હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર Keystone First CHC ની સહભાગી માટેની સેવાઓનો સંપર્ક કરો.

Keystone First CHC સહભાગી સલાહકાર સમિતિ

Keystone First CHC પાસે સહભાગી સલાહકાર સમિતિ (PAC) છે જેમાં સહભાગીઓ, નેટવર્ક પ્રદાતાઓ અને પ્રત્યક્ષ સંભાળ આપનાર કાર્યકર્તાઓ શામેલ છે. PAC એ **Keystone First CHC** ને તમારા જેવા સહભાગીઓના અનુભવો અને જરૂરિયાતો વિશે સલાહ પૂરી પાડે છે. તે ઓછામાં ઓછા દર 3 મહિને વ્યક્તિગત રીતે મુલાકાત લે છે. PAC વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **www.keystonefirstchc.com** વેબસાઇટની મુલાકાત લો.

લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સહાય ઉપસમિતિ (LTSS)

સહભાગીઓને OLTL ની માસિક બેઠકમાં ભાગ લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે LTSS ઉપસમિતિ. આ તબીબી સહાય સલાહકાર સમિતિ (MAAC)ની ઉપસમિતિ છે. LTSS ઉપસમિતિનો હેતુ Pennsylvania ના લાંબા ગાળાની સંભાળના પ્રોગ્રામો માટે નીતિ વિકાસ અને પ્રોગ્રામના વહીવટ અંગે MAAC ને સલાહ આપવાનો છે. તેમાં વૃદ્ધ વયના પુખ્તો અને વિકલાંગતા ધરાવતા લોકો માટે ઉપલબ્ધ સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે. આ સમિતિઓ વિશે વધુ માહિતી માટે, જેમાં બેઠકના સમયપત્રકોનો પણ સમાવેશ થાય છે, નીચે આપેલી વેબસાઇટ્સની મુલાકાત લો:

LTSS ઉપસમિતિ- https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/long-term-services-subcommittee

MAAC- https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/maac

Keystone First CHC ગુણવત્તા સુધારણા પ્રોગ્રામ

Keystone First CHC નું લક્ષ્ય લોકોને સંભાળ પ્રાપ્ત કરવામાં, સ્વસ્થ રહેવામાં અને સ્વસ્થ સમુદાયોના નિર્માણમાં સહાય કરવાનો છે.

- અમારી ગુણવત્તા ટીમ તમને મળેલી આરોગ્ય સંભાળ અને સેવાઓનું નિરીક્ષણ કરીને આ લક્ષ્યને સમર્થન આપે છે.
- અમારો ધ્યેય અમારા સહભાગીઓના આરોગ્ય અને સુખાકારીમાં સુધારવાનું છે. અમારી ગુણવત્તા ટીમ:
    - અમે વધુ સારું કાર્ય કેવી રીતે કરી શકીએ તે જોવા માટે અમારી ઇન-હાઉસ તબીબી અને સેવા દિનચર્યાઓનો અભ્યાસ કરે છે.
    - અમારા સહભાગીઓ, જેમને વિશેષ આરોગ્ય સંભાળની જરૂર હોય છે, તેમને સેવા આપવા માટે કાર્યક્રમ બનાવે છે.
    - સહભાગીઓ અને પ્રદાતાઓનું સર્વેક્ષણ કરે છે અને અમારી સેવાઓ સુધારવા માટે જવાબોનો ઉપયોગ કરે છે.
    - Keystone First CHC તબીબી, દંત સંબંધી, દ્રષ્ટિ સંબંધી અને ફાર્મસી પ્રદાતાઓ દ્વારા આપવામાં આવતી સંભાળ અને સેવાઓની ગુણવત્તાની સમીક્ષા કરે છે.

અમે એવા ક્ષેત્રો શોધીએ છે જ્યાં સુધારણાની જરૂર હોય.

1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976) પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો, જો તમે:

- અમારા ગુણવત્તા કાર્યક્રમ અને તેના ધ્યેય, પ્રવૃત્તિઓ અને પરિણામો વિશે વધુ જાણવા માંગો છો.
- વિચારો છો કે તમને ગુણવત્તાસભર સંભાળ મળી નથી. અમારી ટીમ આ મુદ્દા પર ધ્યાન આપશે.

વિભાગ – 2

અધિકારો અને જવાબદારીઓ

સહભાગીના અધિકારો અને જવાબદારીઓ

Keystone First CHC અને તેના પ્રદાતાઓનું નેટવર્ક સહભાગીઓ સાથે જાતિ, લિંગ, ધર્મ, રાષ્ટ્રીય મૂળ, વિકલાંગતા, વય, જાતીય અભિગમ, લિંગ ઓળખ, અથવા કાયદા દ્વારા પ્રતિબંધિત અન્ય કોઈ પણ આધાર પર આધારિત ભેદભાવ રાખતા નથી.

Keystone First CHC ના સહભાગી તરીકે, તમને નીચેના અધિકારો અને જવાબદારીઓ છે.

સહભાગીના અધિકારો

તમારી પાસે આ અધિકારો છે:

1. **Keystone First CHC** ના સ્ટાફ અને નેટવર્ક પ્રદાતાઓ દ્વારા, તમારી ગૌરવ અને ગોપનીયતાની જરૂરિયાતને માન્યતા આપીને, આદરપૂર્વક વ્યવહારનો અધિકાર.
2. એવી રીતે માહિતી મેળવવાનો અધિકાર કે જ્યારે તમને જરૂર હોય ત્યારે તમે સરળતાથી સમજી શકો અને સહાય મેળવી શકો.
3. તેવી માહિતી મેળવવાનો અધિકાર કે તમે **Keystone First CHC**, તેની સેવાઓ અને ડોકટરો અને તમારી સારવાર કરનારા અન્ય પ્રદાતાઓ વિશે સરળતાથી સમજી શકો.
4. તમે સારવાર લેવા માંગો છો તેવા નેટવર્ક આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાઓને પસંદ કરવાનો અધિકાર.
5. જ્યારે તમને કટોકટીની સેવાઓની જરૂર હોય ત્યારે કોઈ પણ પ્રદાતા પાસેથી **Keystone First CHC** ની મંજૂરી વિના તેને મેળવવાનો અધિકાર.
6. તમારા સારવાર વિકલ્પો, સારવારના જોખમો, અને પરીક્ષણો જે **Keystone First CHC** તરફથી કોઈ દખલ કર્યા વિના સ્વ-સંચાલિત થઈ શકે છે તેના વિશેની એવી માહિતી મેળવવાનો અધિકાર કે જેને તમે સરળતાથી સમજી શકો છો અને તમારા પ્રદાતાઓ સાથે તે અંગે વાત કરી શકો છો.
7. તમારી આરોગ્ય સંભાળ વિશેના તમામ નિર્ણયો લેવાનો અધિકાર, જેમાં સારવાર લેવાનું ઇનકાર કરવાનો અધિકાર શામેલ છે. જો તમે જાતે સારવારના નિર્ણયો ન લઈ શકો, તો તમને નિર્ણય લેવામાં કોઈ બીજાની મદદ મેળવવાનો કે કોઈ બીજા દ્વારા તમારા માટે નિર્ણય લેવામાં આવે તેવો અધિકાર છે.
8. પ્રદાતાઓ સાથે ખાનગીમાં વાત કરવાનો અધિકાર અને તમારી આરોગ્ય સંભાળની માહિતી અને રેકોર્ડને ગુપ્ત રાખવામાં આવે તેનો અધિકાર.
9. તમારા તબીબી રેકોર્ડની નકલ જોવાનો અને મેળવવાનો તેમજ તમારા રેકોર્ડમાં ફેરફાર અથવા સુધારણા કરવા અંગે પૂછવાનો અધિકાર.

10. બીજા અભિપ્રાય માટે પૂછવાનો અધિકાર.

11. સેવા તમારા માટે તબીબી રીતે જરૂરી નથી એવા **Keystone First CHC** ના નિર્ણયથી જો તમે અસંમત છો તો દાવો નોંધાવવાનો અધિકાર.

12. જો તમે પ્રાપ્ત કરેલ સંભાળ અથવા સારવારથી નાખુશ છો તો ફરિયાદ નોંધાવવાનો અધિકાર.

13. બાહ્ય સમીક્ષાની વિનંતી કરવાનો અધિકાર.

14. DHS ને નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી કરવાનો અધિકાર.

15. તમને કંઇક કરવા માટે દબાણ કરવા, શિસ્તબધ્ધ કરવા, પ્રદાતા માટે સરળ બનાવવા અથવા તમને સજા આપવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવતા કોઈપણ પ્રકારના નિયંત્રણ અથવા અળગાપણાથી મુક્ત થવાનો અધિકાર.

16. નૈતિક અથવા ધાર્મિક વાંધાઓને કારણે **Keystone First CHC** અથવા પ્રદાતા સમાવિષ્ટ કરતા નથી તે સેવાઓ વિશેની અને તે સેવાઓ કેવી રીતે મેળવવી તે વિશેની માહિતી મેળવવાનો અધિકાર.

17. DHS, **Keystone First CHC,** અને નેટવર્ક પ્રદાતાઓ તમારી સાથે જે રીતે વર્તે છે તેના પર નકારાત્મક અસર કર્યા વિના તમારા અધિકારોનો ઉપયોગ કરવાનો અધિકાર.

18. અગ્રિમ નિર્દેશ બનાવવાનો અધિકાર. વધારે માહિતી માટે પૃષ્ઠ **91** પર વિભાગ 6 જુઓ.

19. **Keystone First CHC** ના સહભાગીઓના અધિકારો અને જવાબદારીઓ વિશે ભલામણો કરવાનો અધિકાર.

સહભાગીની જવાબદારીઓ

સહભાગીઓએ તેમના આરોગ્ય સંભાળ અને LTSS પ્રદાતાઓ સાથે કામ કરવાની જરૂર છે. **Keystone First CHC** ને તમારી સહાયની જરૂર છે જેથી તમે તમને જરૂરી હોય તેવી સેવાઓ અને સમર્થન મેળવો.

આ તે વસ્તુઓ છે જે તમારે કરવી જોઈએ:

1. તમારા પ્રદાતાઓને જરૂરી હોય તેવી માહિતી તમે આપી શકો તે હદ સુધી પૂરી પાડો.
2. તમારા પ્રદાતાઓ દ્વારા આપવામાં આવેલી સૂચનાઓ અને માર્ગદર્શિકાને અનુસરો.
3. તમારી આરોગ્ય સંભાળ અને સારવાર વિશેના નિર્ણયોમાં સામેલ થાઓ.
4. તમારી સારવાર યોજનાઓ બનાવવા અને તેને આગળ વધારવા માટે તમારા પ્રદાતાઓ સાથે કાર્ય કરો.

5. તમને જે જોઈએ છે અને જેની જરૂર છે તે વિશે તમારા પ્રદાતાઓને કહો.
6. **Keystone First CHC** કવરેજ વિશે જાણો, જેમાં બધા સમાવિષ્ટ કરેલ અને સમાવિષ્ટ ન કરેલ લાભો અને મર્યાદાઓ શામેલ છે.
7. ફક્ત નેટવર્ક પ્રદાતાઓનો ઉપયોગ કરો, સિવાય કે **Keystone First CHC** નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતાને મંજૂરી આપે અથવા તમે Medicare ધરાવો છો.
8. જ્યારે નિષ્ણાંત સ્વ-સંદર્ભિત સૂચિમાં ન હોય ત્યારે નિષ્ણાતને મળવા માટે તમારા PCP નો સંદર્ભ લો.
9. અન્ય દર્દીઓ, પ્રદાતા સ્ટાફ અને પ્રદાતા કર્મચારીઓનો આદર કરો.
10. તમારી સહ-ચુકવણીઓ ચૂકવવા માટે સારી નિયતથી પ્રયાસ કરો.
11. છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહાર અંગે DHS છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહાર વિશે જાણ કરવા માટેની હોટલાઈન પર જાણ કરો.

ગોપનીયતા અને ગુપ્તતા

Keystone First CHC એ તમારી સુરક્ષિત આરોગ્ય માહિતી (PHI) ની ગોપનીયતાનું રક્ષણ કરવું આવશ્યક છે. **Keystone First CHC** એ તમને જણાવવું આવશ્યક છે કે તમારી PHI નો ઉપયોગ કેવી રીતે અન્ય લોકો સાથે કરી શકાય છે. આમાં તમારી PHI ને પ્રદાતાઓ સાથે શેર કરવાનું શામેલ છે જે તમારી સારવાર કરે છે અથવા જેથી **Keystone First CHC** તમારા પ્રદાતાઓને ચુકવણી કરી શકે. તેમાં તમારી PHI ને DHS સાથે શેર કરવાનું પણ શામેલ છે. આ માહિતીનો સમાવેશ **Keystone First CHC** ની ગોપનીયતા પ્રથાની નોટીસમાં કરવામાં આવ્યો છે. **Keystone First CHC** ની ગોપનીયતા પ્રથાની સૂચનાની નકલ મેળવવા માટે, કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **www.keystonefirstchc.com** ની મુલાકાત લો.

સહ-ચુકવણીઓ

સહ-ચુકવણી એ કેટલીક સમાવિષ્ટ થતી સેવાઓ માટે તમે ચુકવણી કરો છો તે રકમ છે. તે સામાન્ય રીતે નાની રકમ હોય છે. જ્યારે તમને સેવા મળે ત્યારે તમને તમારી સહ-ચુકવણી ચૂકવવાનું કહેવામાં આવશે, પરંતુ જો તમે તે સમયે સહ-ચુકવણી ચૂકવવા સક્ષમ ન હો તો તમને કોઈ સેવાનો ઇનકાર કરી શકાશે નહીં. જો તમે સેવાના સમયે તમારી સહ-ચુકવણી ચૂકવી ન હોય, તો તમને સહ-ચુકવણી માટે તમારા પ્રદાતા પાસેથી બિલ પ્રાપ્ત થઈ શકે છે.

સહ-ચુકવણીની રકમ આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **40** થી શરૂ થતા સમાવિષ્ટ સેવાઓના ચાર્ટમાં મળી શકે છે.

નીચેના સહભાગીઓએ સહ-ચુકવણી કરવાની જરૂર નથી:

- ગર્ભવતી સહભાગીઓ (પ્રસૂતિ પછીના સમયગાળા સહિત)
- સહભાગીઓ કે જેઓ બૌદ્ધિકતાની રીતે અક્ષમ અને અન્ય સંબંધિત સ્થિતિઓ અથવા અન્ય તબીબી પરિસ્થિતિઓ માટે મધ્યવર્તી સંભાળ સુવિધાઓ સહિત લાંબા ગાળાની સંભાળ સુવિધામાં રહે છે.
- સહભાગીઓ કે જે વ્યક્તિગત સંભાળ ઘરમાં અથવા નિવાસસ્થાન સંબંધી સંભાળ ઘરમાં રહે છે
- સહભાગીઓ જે સ્તન અને ગળાના કેન્સર નિવારણ અને સારવાર કાર્યક્રમ હેઠળ લાભ માટે પાત્ર છે
- સહભાગીઓ કે જેઓ ધર્મશાળાની સંભાળ પ્રાપ્ત કરી રહ્યા છે

નીચેની સેવાઓ માટે સહ-ચુકવણીની જરૂર નથી:

- કટોકટીની સેવાઓ
- પ્રયોગશાળાની સેવાઓ
- પુરવઠા સહિત, કુટુંબ નિયોજનની સેવાઓ
- ધર્મશાળાની સેવાઓ
- ઘર આધારિત આરોગ્ય સંભાળ એજન્સીની સેવાઓ
- તમાકુ છોડવાની સેવાઓ
- ડાયગ્નોસ્ટિક રેડિયોલોજી, ન્યુક્લિયર મેડિસિન, રેડિયેશન થેરાપી અને મેડિકલ ડાયગ્નોસ્ટિક સેવાઓનો વ્યાવસાયિક ઘટક જ્યારે ટેકનિકલ ઘટકથી અલગથી બિલ કરવામાં આવે છે
- માનસિક આંશિક હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની સેવાઓ
- અંતિમ સંસ્કાર નિર્દેશક દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ
- રેનલ ડાયાલિસિસ સેવાઓ
- રક્ત અને રક્ત ઉત્પાદનો
- ઓક્સિજન
- ઓસ્ટોમી સપ્લાય
- ટકાઉ તબીબી ઉપકરણોનું ભાડું
- MA ફી $2.00 થી ઓછી હોય ત્યારે બહારના દર્દીઓની સેવાઓ
- 24-કલાકના સમયગાળામાં આપવામાં આવતી ચોક્કસ એલર્જી પરીક્ષણની શ્રેણીમાંથી એક કરતાં વધુ
- લક્ષિત કેસ સંચાલન સેવાઓ
- વ્યક્તિગત સંભાળ ગૃહ અથવા નિવાસી સંભાળ ગૃહમાં રહેતી વ્યક્તિઓને પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ
- સ્તન અને ગર્ભાશયના ગ્રીવાના કેન્સર નિવારણ અને સારવાર (BCCPT) કવરેજ જૂથમાં સમાવિષ્ટ વ્યક્તિઓને પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ
- ગર્ભવતી સહભાગીઓને, જેમાં પ્રસૂતિ પછીના સમગ્ર સમયગાળાનો પણ સમાવેશ થાય છે, પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ.

જો મારી પાસેથી સહ-ચુકવણીઓ લેવામાં આવે અને હું અસંમત હોઉં તો શું થશે?

જો તમને લાગે છે કે કોઇ પ્રદાતાએ તમારી પાસેથી સહ-ચુકવણીની ખોટી રકમ અથવા તમારા મત મુજબ તમારે ન ચૂકવવી જોઇએ તેવી સહ-ચુકવણીની રકમ લીધી છે, તો તમે **Keystone First CHC** માં ફરિયાદ નોંધાવી શકો છો. ફરિયાદ કેવી રીતે નોંધવી તે વિશેની માહિતી માટે કૃપા કરીને વિભાગ 8, ફરિયાદો, દાવાઓ, અને નિષ્પક્ષ સુનાવણીઓ જુઓ, અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

બિલિંગ માહિતી

Keystone First CHC ના નેટવર્કમાં પ્રદાતાઓ, તબીબી રીતે આવશ્યક સેવાઓ કે જે **Keystone First CHC** માં સમાવિષ્ટ છે તે માટે તમને બિલ નહીં આપી શકે. ભલે તમારા પ્રદાતાને **Keystone First CHC**, પાસેથી ચુકવણી ન મળી હોય અથવા તેના ચાર્જની સંપૂર્ણ રકમ પ્રાપ્ત થઈ ન હોય, તો પણ પ્રદાતા તમને બિલ નહીં આપી શકે. આને બેલેન્સ બિલિંગ કહેવામાં આવે છે અને તેને મંજૂરી નથી.

કોઈ પ્રદાતા મને ક્યારે બિલ આપી શકે છે?

પ્રદાતાઓ તમને બિલ આપી શકે છે જો:

- તમે તમારી સહ-ચુકવણી ચૂકવી નથી.
- તમે **Keystone First CHC** ની મંજૂરી વિના નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતા પાસેથી સેવાઓ પ્રાપ્ત કરી છે અને પ્રદાતાએ તમને સેવા પ્રાપ્ત થાય તે પહેલાં કહ્યું હોય કે સેવા સમાવિષ્ટ કરવામાં આવશે નહીં, અને તમે સેવા માટે ચુકવણી કરવા સંમત થયા હોય.
- તમને એવી સેવાઓ પ્રાપ્ત થઈ છે જે **Keystone First CHC** દ્વારા સમાવિષ્ટ કરવામાં આવતી નથી અને પ્રદાતાએ તમને સેવા પ્રાપ્ત થાય તે પહેલાં કહ્યું હોય કે સેવા સમાવિષ્ટ કરવામાં આવશે નહીં, અને તમે સેવા માટે ચુકવણી કરવા સંમત થયા હોય.
- તમને કોઈ એવા પ્રદાતા તરફથી સેવા મળી હોય જે તબીબી સહાય પ્રોગ્રામમાં નોંધાયેલ નથી.
- જ્યારે રેફરલની જરૂર હતી ત્યારે તમે તમારા PCP અથવા અન્ય પ્રદાતા પાસેથી રેફરલ મેળવ્યું ન હોય અને પ્રદાતાએ તમને સેવા પ્રાપ્ત થાય તે પહેલાં જણાવ્યું હોય કે સેવા આવરી લેવામાં આવશે નહીં, તેમજ તમે સેવા માટે ચૂકવણી કરવા સંમત થયા હોય.
- પ્રોગ્રામ અપવાદ અથવા લાભ મર્યાદા અપવાદ માટેની તમારી વિનંતી નામંજૂર આવી હોય અને પ્રદાતાએ તમને સેવા મેળવતા પહેલાં જાણ કરી હોય કે તેની ચૂકવણી માટે તમે જવાબદાર હોઈ શકો છો.
- તમે ઓળખની ચોરી કરીને અથવા અન્ય વ્યક્તિના આરોગ્ય વીમા કાર્ડનો ઉપયોગ કરીને સેવાઓ પ્રાપ્ત કરી હોય.
- તમે નર્સિંગ હોમમાં સેવાઓ પ્રાપ્ત કરી રહ્યા હો અને તમારે નર્સિંગ હોમને દર મહિને દર્દીની જવાબદારી તરીકેની રકમ ચૂકવવાની આવશ્યકતા હોય. આને તમારી 'દર્દી ખર્ચ' રકમ કહેવાય છે.

જો મને બિલ આપવામાં આવે તો હું શું કરું?

જો તમને કોઈ પ્રદાતા પાસેથી બિલ મળે અને તમને લાગે કે પ્રદાતાએ તમને બિલ આપવું ન જોઈએ, તો તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

જો તમને એવા કોઈ કારણસર પ્રદાતા તરફથી બિલ મળે કે જેના માટે પ્રદાતાને તમને બિલ આપવાની મંજૂરી હોય, તો તમારે તે બિલ ચૂકવવું જોઈએ અથવા પ્રદાતાને કૉલ કરવો જોઈએ.

તૃતીય-પક્ષની જવાબદારી

તમારી પાસે Medicare અથવા અન્ય આરોગ્ય વીમો હોઈ શકે છે. Medicare અથવા તમારો અન્ય આરોગ્ય વીમો એ તમારો પ્રાથમિક વીમો છે. આ અન્ય વીમાને "તૃતીય-પક્ષની જવાબદારી" અથવા TPL તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. અન્ય વીમો રાખવો તમારી તબીબી સહાયમાં પાત્રતાને અસર કરતો નથી. મોટાભાગના કેસોમાં, તમારો Medicare અથવા અન્ય વીમો તમારા PCP અથવા અન્ય પ્રદાતાને **Keystone First CHC** ચૂકવે તે પહેલાં ચુકવણી કરશે. **Keystone First CHC** ફક્ત તે જ રકમ માટે બિલ કરી શકાય છે જે તમારો Medicare અથવા અન્ય આરોગ્ય વીમો ચૂકવશે નહીં.

જો તમારી પાસે Medicare અથવા અન્ય આરોગ્ય વીમો હોય તો તમારે તમારા CAO અને સહભાગી, બંને સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1- 855-235-4976)** પર કહેવું આવશ્યક છે. જ્યારે તમે કોઈ પ્રદાતા અથવા ફાર્મસીમાં જાઓ છો ત્યારે તમારે તમારી પાસેના તમામ પ્રકારનાં તબીબી વીમા વિશે પ્રદાતા અથવા ફાર્મસીને જણાવવું આવશ્યક છે અને પ્રદાતા અથવા ફાર્મસીને તમારું Medicare કાર્ડ અથવા અન્ય વીમા કાર્ડ, ACCESS અથવા EBT કાર્ડ, અને તમારું **Keystone First CHC** નું ID કાર્ડ બતાવવું જોઈએ. આ સુનિશ્ચિત કરવામાં સહાય કરે છે કે તમારા આરોગ્ય સંભાળ બિલ સમયસર અને યોગ્ય રીતે ચૂકવવામાં આવે છે.

લાભોનું સંકલન

જો તમારી પાસે Medicare છે અને તમને જરૂરી સેવા અથવા અન્ય સંભાળ Medicare દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે, તો તમે તમારી Medicare યોજનાના નેટવર્કમાં આવેલા કોઈપણ Medicare પ્રદાતા પાસેથી સંભાળ મેળવી શકો છો. પ્રદાતામાટે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં હોવું અથવા Medicaid માં નોંધાયેલા હોવું જરૂરી નથી. નિષ્ણાતને મળવા માટે તમારે **Keystone First CHC** પાસેથી પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા તમારા Medicare PCP પાસેથી સંદર્ભ લેવાની પણ જરૂર નથી. Medicare દ્વારા પ્રથમ ચુકવણી કર્યા પછી પ્રદાતાને ચુકવણી કરવાની જરૂર છે કે કેમ, તે નક્કી કરવા માટે **Keystone First CHC** Medicare સાથે કાર્ય કરશે.

જો તમને એવી સેવાની જરૂર હોય જે Medicare દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલ ન હોય પરંતુ **Keystone First CHC** આવરી લેવામાં આવે છે, તો તમારે **Keystone First CHC** ના નેટવર્ક પ્રદાતા પાસેથી સેવા મેળવવી આવશ્યક છે. બધા **Keystone First CHC** ના નિયમો, જેમ કે પૂર્વ-અધિકૃતતા અને નિષ્ણાત સંદર્ભ, આ સેવાઓ માટે લાગુ પડે છે.

જો તમારી પાસે Medicare નથી પરંતુ તમારી પાસે અન્ય આરોગ્ય વીમો છે અને તમને કોઈ સેવા અથવા અન્ય સંભાળની જરૂર છે જે તમારા અન્ય વીમા દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે, તો તમારે તેવા પ્રદાતા પાસેથી સેવા મેળવવી આવશ્યક છે જે તમારા અન્ય વીમા અને **Keystone First CHC** બંનેના નેટવર્કમાં હોય. તમારે તમારા અન્ય વીમા અને **Keystone First CHC** ના નિયમોનું પાલન કરવાની જરૂર છે, જેમ કે પૂર્વ-અધિકૃતતા અને નિષ્ણાત સંદર્ભો. **Keystone First CHC** તમારા અન્ય વીમા સાથે તે નક્કી કરવા માટે કામ કરશે કે તમારા અન્ય વીમા દ્વારા પ્રદાતાને પ્રથમ ચુકવણી કર્યા પછી સેવાઓ માટે ચુકવણી કરવાની જરૂર છે કે કેમ.

જો તમને એવી સેવાની જરૂર હોય જે તમારા અન્ય વીમા દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલ ન હોય પરંતુ **Keystone First CHC** આવરી લેવામાં આવે છે, તો તમારે **Keystone First CHC** ના નેટવર્ક પ્રદાતા પાસેથી સેવા મેળવવી આવશ્યક છે. બધા **Keystone First CHC** નિયમો, જેમ કે પૂર્વ અધિકૃતતા, આ સેવાઓ પર લાગુ પડે છે.

પ્રાપ્તકર્તા પ્રતિબંધ/લોક-ઇન કાર્યક્રમ

પ્રાપ્તકર્તા પ્રતિબંધ/ સહભાગીના લોક-ઇન પ્રોગ્રામ મુજબ સહભાગીએ વિશિષ્ટ પ્રદાતાઓનો ઉપયોગ કરવો જરૂરી છે જો સહભાગીએ તેની/તેણીની આરોગ્ય સંભાળ અથવા પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાના લાભોનો દુરુપયોગ અથવા વધુ ઉપયોગ કર્યો હોય. **Keystone First CHC** તે નક્કી કરવા માટે DHS સાથે કાર્ય કરે છે કે શું કોઈ સહભાગીને ડોક્ટર, ફાર્મસી, હોસ્પિટલ, ડેન્ટિસ્ટ, અથવા અન્ય પ્રદાતા સુધી મર્યાદિત કરી શકાય કે કેમ.

તે કેવી રીતે કામ કરે છે?

Keystone First CHC તમે લીધેલ આરોગ્ય સંભાળ અને પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર મળતી દવાની સેવાઓની સમીક્ષા કરે છે. જો **Keystone First CHC** ને આરોગ્ય સંભાળ અથવા પ્રિસ્ક્રિપ્શન સેવાઓનો વધુ પડતો ઉપયોગ અથવા દુરુપયોગ મળે છે, તો **Keystone First CHC** DHS ને તમે ઉપયોગ કરી શકો તેવા પ્રદાતાઓ પર મર્યાદા મૂકવાની મંજૂરી આપવા કહે છે. જો DHS દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવે છે, તો **Keystone First CHC** તમને લેખિત નોટિસ મોકલશે જે આ મર્યાદા વિશે સમજાવે છે.

તમે પ્રદાતાઓને પસંદ કરી શકો છો, અથવા **Keystone First CHC** તેમને તમારા માટે પસંદ કરશે. જો તમે તમારા માટે **Keystone First CHC** એ પસંદ કરેલ પ્રદાતા કરતા અલગ પ્રદાતા ઇચ્છતા હો, તો સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો. જો તમે Community HealthChoices યોજનાઓ બદલો તો પણ આ મર્યાદા 5 વર્ષ સુધી રહેશે.

જો તમે તમારા પ્રદાતાઓને મર્યાદિત કરવાના નિર્ણયથી અસંમત છો, તો **Keystone First CHC** એ તમારા પ્રદાતાઓને મર્યાદિત કરી દીધા છે તે પત્રની તારીખના 30 દિવસની અંદર, તમે DHS નિષ્પક્ષ સુનાવણીની માંગ કરીને નિર્ણયની અપીલ કરી શકો છો.

તમારે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે **લેખિત** વિનંતી પર સહી કરવી અને અહીં મોકલવી આવશ્યક છે:

Department of Human Services
Office of Administration
Bureau of Program Integrity - DPPC
Recipient Restriction Section
PO Box 2675
Harrisburg, Pennsylvania 17105-2675

પ્રશ્નો માટે કૃપા કરીને (717) 772-4627 પર કૉલ કરો

જો તમને નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો અથવા તમારી સ્થાનિક કાનૂની સહાય ઓફિસનો સંપર્ક કરો.

જો તમારી અપીલ **Keystone First CHC** ની નોટીસની તારીખના 10 દિવસની અંદર પોસ્ટમાર્ક કરવામાં આવે છે, તો તમારી અપીલનો નિર્ણય લેવામાં આવે ત્યાં સુધી મર્યાદા લાગુ થશે નહીં. જો તમારી અપીલ 10 થી વધુ દિવસોમાં, પરંતુ નોટીસની તારીખથી 30 દિવસની અંદર પોસ્ટમાર્ક થયેલ છે, તો તમારી અપીલનો નિર્ણય લેવામાં આવે ત્યાં સુધી મર્યાદા અમલમાં રહેશે. સુનાવણી અને અપીલનું કાર્યાલય તમને સુનાવણીની તારીખ, સમય અને સ્થળની લેખિત રૂપે જાણ કરશે. તમે તમારા પ્રદાતાઓને મર્યાદિત કરવાના નિર્ણય અંગે **Keystone First CHC** દ્વારા દાવો અથવા ફરિયાદ દાખલ કરી શકતા નથી.

5 વર્ષ પછી, **Keystone First CHC** તમારી મર્યાદાઓને દૂર કરવી કે ચાલુ રાખવી જોઈએ તે નક્કી કરવા માટે તમારી સેવાઓની ફરીથી સમીક્ષા કરશે અને તેની સમીક્ષાના પરિણામો DHS ને મોકલશે. **Keystone First CHC** તમને લેખિતમાં સમીક્ષાના પરિણામો જણાવશે.

છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કરવી

હું સહભાગીની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કેવી રીતે કરી શકું?

જો તમને લાગે છે કે કોઈ તમારા અથવા બીજા સભ્યના **Keystone First CHC** કાર્ડનો ઉપયોગ સેવાઓ, ઉપકરણો અથવા દવાઓ મેળવવા માટે કરી રહ્યું છે, તેમના પ્રિસ્ક્રિપ્શનોની નકલ કરી રહ્યું છે અથવા બદલી રહ્યું છે અથવા જેની તેમને જરૂર નથી તેવી સેવાઓ મેળવી રહ્યું છે, તો તમે **Keystone First CHC** ને આ માહિતી આપવા માટે **1-866-833-9718 (TTY 711)** પર **Keystone First CHC** ની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની હોટલાઈનને કૉલ કરી શકો છો. તમે આ માહિતીની જાણ 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) પર DHS ની છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહારની જાણ કરવાની હોટલાઇનને પણ કરી શકો છો.

સહભાગી છેતરપિંડી અથવા દુરુપયોગના વધારાના ઉદાહરણોમાં એક સહભાગીનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે તેના સુધી મર્યાદિત નથી, જે MA અથવા અન્ય જાહેર લાભો મેળવે છે અને છે:

- આવકની જાણ ન કરતા હોય.
- પોતાની માલિકીનાં સંસાધનો અથવા મિલકતની જાણ ન કરતા હોય.
- ઘરમાં કોણ રહે છે તેની જાણ ન કરતા હોય.
- પ્રિસ્ક્રિપ્શન અથવા દવાઓનું વેચાણ કરતા હોય.

હું પ્રદાતાની છેતરપિંડી અથવા દુર્વ્યવહારની જાણ કેવી રીતે કરી શકું?

પ્રદાતા દ્વારા કરવામાં આવતી છેતરપિંડી એ છે જ્યારે પ્રદાતા તમને ન મળતી સેવાઓ, ઉપકરણો અથવા દવાઓ માટે બીલ આપે છે અથવા તમને પ્રાપ્ત થયેલ સેવા કરતા અલગ સેવા માટે બીલ આપે છે. એક જ સેવા માટે એક કરતા વધુ વખત બિલિંગ કરવું અથવા સેવાની તારીખ બદલવી એ પણ પ્રદાતાની છેતરપિંડીના ઉદાહરણો છે. પ્રદાતાની છેતરપિંડીની જાણ કરવા માટે તમે **1-866-833-9718 (TTY 711)** પર **Keystone First CHC** ની છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહારની હોટલાઇન પર કૉલ કરી શકો છો. તમે આ માહિતીની જાણ 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) પર DHS ની છેતરપિંડી અને દુર્વ્યવહારની જાણ કરવાની હોટલાઇનને પણ કરી શકો છો.

પ્રદાતા છેતરપિંડી અથવા દુરુપયોગના વધારાના ઉદાહરણોમાં એક સહભાગીનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તે તેના સુધી મર્યાદિત નથી જે MA અથવા અન્ય જાહેર લાભો મેળવે છે અને છે:

- પૂરી પાડવામાં આવેલી સેવાઓ/પુરવઠા વિશે ખોટી રજૂઆત.
- જેનરિક દવાઓ માટે નામ આપવામાં આવેલ બિલિંગ બ્રાન્ડ.
- પૂરી પાડવામાં આવેલી સેવા કરતાં વધુ સમય અથવા સેવાના વધુ યુનિટ માટે બિલિંગ.
- જે સેવા સ્થાન પર સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવી હતી તે સિવાયના સેવા સ્થાન પર બિલિંગ.
- દાવાઓ પર ખોટી માહિતી સબમિટ કરવી, જેમ કે સેવાની તારીખ, પ્રદાતા અથવા સેવાના પ્રિસ્ક્રાઇબર.
- પૂરી પાડવામાં આવેલી સેવા માટે એક કરતાં વધુ વખત બિલિંગ.
- અયોગ્ય વ્યક્તિઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલી સેવાઓ માટે બિલિંગ.
- વપરાયેલી વસ્તુઓને નવી હોય તેમ દર્શાવીને બિલિંગ.
- બનાવટી તબીબી પ્રમાણપત્રોના આધારે પ્રાપ્ત કરવામાં આવેલી MA સેવાઓ.

સહભાગી સાથે દુર્વ્યવહાર, ઉપેક્ષા અને શોષણ

તમને દુર્વ્યવહાર, ઉપેક્ષા અને શોષણથી મુક્ત રહેવાનો અધિકાર છે. ફેડરલ અને રાજ્યના કાયદાઓ તમારા આરોગ્ય અને સુખાકારીનું રક્ષણ કરે છે. દુર્વ્યવહાર, ઉપેક્ષા અને શોષણને કેવી રીતેઓળખવાં તે જાણો.

દુર્વ્યવહાર

દુર્વ્યવહાર ત્યારે થાય છે જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ તમને નુકસાન પહોંચાડે, તમારા પર પ્રતિબંધો મૂકે, તમને ધમકી આપે, તમને સજા કરે અથવા તમને માનસિક પીડા પહોંચાડે. દુર્વ્યવહાર તમારા અધિકારો અથવા ગૌરવને છીનવી લે છે અથવા તમને વાસ્તવિક શારીરિક અથવા ભાવનાત્મક નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.

દુર્વ્યવહારના કેટલાક સૌથી સામાન્ય પ્રકારો નીચે મુજબ છે:

- **શારીરિક દુર્વ્યવહાર** એ એવી ક્રિયા છે જે તમારા શરીરને નુકસાન પહોંચાડે છે (જેમાં શારીરિક અને રાસાયણિક પ્રતિબંધોનો સમાવેશ થાય છે).

  ઉદાહરણ: અન્ય વ્યક્તિ દ્વારા થયેલા ઉઝરડા, હાડકાં તૂટી જવાં અથવા દાઝવાના નિશાન; તમારા સંભાળકર્તા દ્વારા તમને વ્હીલચેર સાથે બાંધી દેવામાં આવવું; અથવા તમને જાણીજોઈને દવાની ખોટી માત્રા આપવામાં આવે ત્યારે ખૂબ જ ઊંઘ આવવી અથવા પ્રતિસાદ ન આપવો.

- **માનસિક દુર્વ્યવહાર** ભાવનાત્મક નુકસાન પહોંચાડે છે, તમને ભય અથવા દુઃખની લાગણી કરાવે છે અને/અથવા તમને શરમજનક સ્થિતિમાં મૂકે છે અથવા ધાકધમકી આપે છે.

  ઉદાહરણ: સંભાળકર્તા તમને તમારા મિત્રો અને પરિવારથી દૂર રાખે છે અથવા તમારી પાસેથી તમારા માટે મહત્ત્વની કોઈ વસ્તુ લઈ લે છે.

- **જાતીય દુર્વ્યવહાર** એટલે બળાત્કાર, કૌટુંબિક સંબંધ, જાતીય શોષણ, અથવા જાતીય સતામણી અને/અથવા અયોગ્ય અથવા અનિચ્છનીય સ્પર્શ, વાસ્તવિક અથવા પ્રયાસ.

  ઉદાહરણ: તમને જાતીય સંબંધ માટે દબાણ કરવામાં આવે છે; તમારા પાડોશી તમને એવી રીતે સ્પર્શ કરે છે જે તમે ઇચ્છતા નથી કે તેઓ કરે; તમારા સંભાળ કાર્યકર તમને કહે છે કે જો તમે તેમની સાથે સેક્સ ન કરો તો તેઓ નોકરી છોડી દેશે.

- **મૌખિક દુર્વ્યવહારમાં** તમને ધમકી આપવા, સતામણી કરવા, ધાકધમકી આપવા અથવા શરમજનક સ્થિતિમાં મૂકવા માટે શબ્દોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

  ઉદાહરણ: જ્યારે તમે કોઈ કામ તેમની ઈચ્છા મુજબ નથી કરતા ત્યારે બીજી વ્યક્તિ તમને ગાળો આપે છે, શાપ આપે છે અને તમને નામ આપે છે; અથવા તમારી મજાક ઉડાવે છે અને તમને રડાવે છે; અથવા તમને નુકસાન પહોંચાડવાની અથવા નર્સિંગ હોમમાં મોકલવાની ધમકી આપે છે.

- **દુર્વ્યવહારના અન્ય પ્રકારો:** દુર્વ્યવહાર ત્યારે પણ થઈ શકે છે જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ જાણીજોઈને તમને યોગ્ય સંભાળ આપવાનું બંધ કરે અથવા તમારા ડોકટરે સૂચવ્યા મુજબ તમને તમારી દવાઓ ન આપે.

ઉપેક્ષા

ઉપેક્ષા ત્યારે થાય છે જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ તમને ખોરાક, કપડાં, રહેઠાણ, આરોગ્ય સંભાળ, વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા અથવા નુકસાનથી રક્ષણ જેવી મૂળભૂત સંભાળ પૂરી પાડતી નથી.
ઉદાહરણ: તમારી સ્થિતિ બદલવામાં આવતી નથી જેના કારણે તમને બેડસોર થાય છે; તમને પૂરતું પાણી આપવામાં આવતું નથી જેના કારણે તમારા શરીરમાં પાણીની ઉણપ થાય છે; તમને ખોરાક આપવામાં આવતો નથી જેના કારણે તમે ભૂખ્યા રહો છો; તમને ડોકટર પાસે લઈ જવામાં આવતા નથી જેના કારણે તમારી તબિયત વધુ બગડે છે; અથવા સંભાળકર્મી તમારા કપડાં અને પથારીની ચાદરો ધોતો ન હોવાથી તમારી પથારી ઘણીવાર ગંદી અથવા ભીની રહે છે.

શોષણ

શોષણ ત્યારે થાય છે જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ તમારી ઇચ્છા વિરુદ્ધ અથવા તમારી પરવાનગી કે જાણ વગર પોતાના લાભ માટે તમારા પૈસા અથવા તમારી માલિકીની વસ્તુઓ લઈ લે છે.
ઉદાહરણ: કોઈ વ્યક્તિ તમારી પરવાનગી વિના તમારા બેંક ખાતામાંથી અથવા પાકીટમાંથી પૈસા લઈ લે છે અથવા તમારા દાગીના અથવા તમારી અન્ય વસ્તુઓ લઈ લે છે. કોઈ વ્યક્તિ તમને તમારી વસિયત, બેંક ખાતાં, ક્રેડિટ કાર્ડ અથવા તમારા ઘરના માલિકીના દસ્તાવેજમાં ફેરફાર કરવા માટે પણ બળજબરી કરી શકે છે.

જો તમને લાગે કે તમારી સાથે આમાંથી કોઈપણ ઘટના બની રહી છે, તો તમારે શું કરવું જોઈએ?

તમારી સાથે શું થઈ રહ્યું છે તે વિશે વાત કરતાં તમારે શરમાવું અથવા સંકોચ અનુભવવો જોઈએ નહીં. મદદ મેળવવાના ઘણા માર્ગો છે. તમે અવાજ ઉઠાવ્યો હોય અથવા પ્રશ્નો પૂછ્યા હોય માત્ર એટલા માટે તમારી સંભાળ ગુમાવશો નહીં.

- જો તમારો જીવ જોખમમાં હોય, તો **911** પર કૉલ કરો.
- તમારા Keystone First CHC સેવા સંયોજકને કૉલ કરો.
- દરરોજ 24 કલાક, અઠવાડિયાના 7 દિવસ ઉપલબ્ધ **1-800-490-8505** પર Pennsylvania પુખ્ત વયના લોકો માટેની સંરક્ષણ સેવાઓની હૉટલાઇનને કૉલ કરો.
- દરરોજ 24 કલાક, અઠવાડિયાના 7 દિવસ ઉપલબ્ધ **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર Keystone First CHC સહભાગી સેવાઓને કૉલ કરો.

દુર્વ્યવહાર, ઉપેક્ષા અને શોષણ કાયદા વિરુદ્ધ છે. તેની જાણ કરો!

વિભાગ 3 –

શારીરિક આરોગ્ય સેવાઓ

સંભાળનું સંચાલન

સંભાળનું સંચલાન બધા સહભાગીઓ માટે ઉપલબ્ધ છે. સંભાળના સંચલાક તમને જરૂરી હોય તેવી બધી સેવાઓ તમને મળે છે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે તમારી, તમારા PCP, તમારા અન્ય બધા પ્રદાતાઓ અને અન્ય આરોગ્ય વીમા સાથે કામ કરશે. સંભાળનાવ્યવસ્થાપક તમને અન્ય રાજ્ય અને સ્થાનિક પ્રોગ્રામો અથવા તમારી Medicare યોજના (જો લાગુ પડતી હોય તો) સાથે જોડવામાં પણ સહાય કરી શકે છે.

જ્યારે તમે હોસ્પિટલ અથવા અન્ય ટૂંકા ગાળાના તબીબી સ્થળ છોડતા હો ત્યારે સંભાળના સંચલાક તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે પણ તમને સહાય કરશે કે જ્યારે તમે ઘરે પહોંચો ત્યારે તમને જરૂરી સેવાઓ મળી રહે છે. આ સેવાઓમાં ઘરે અપાતી સંભાળની મુલાકાત અથવા થેરાપી શામેલ હોઈ શકે છે. **Keystone First CHC** ઇચ્છે છે કે તમે શક્ય તેટલી વહેલી તકે ઘરે પાછા જઇ શકો.

જો તમને તમારી આરોગ્ય સંભાળ અથવા સેવાઓના કોઈપણ ભાગમાં અથવા બીજા રાજ્ય અથવા સ્થાનિક પ્રોગ્રામ સાથે જોડાવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને તમારા સંભાળના સંચલાક અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976) પર કૉલ કરો.**

સમાવિષ્ટ સેવાઓ

જ્યારે સેવાઓ તબીબી રીતે આવશ્યક હોય ત્યારે નીચે આપેલ ચાર્ટ તે સેવાઓની સૂચિ આપે છે જે **Keystone First CHC** દ્વારા આવરી લેવામાં આવે છે. કેટલીક સેવાઓની મર્યાદા અથવા સહ-ચુકવણી હોય છે, અથવા **Keystone First CHC** દ્વારા પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોય છે. જો તમને નીચે સૂચિબદ્ધ મર્યાદાથી વધુ સેવાઓની જરૂર હોય, તો તમારા પ્રદાતા અપવાદ માટે કહી શકે છે, જે આ વિભાગમાં પછીથી સમજાવાયેલ છે. જો તમે ગર્ભવતી હોવ તો મર્યાદાઓ લાગુ થતી નથી.

જો તમને Medicare પ્રાપ્ત થાય છે, તો તમારી Medicare યોજના મોટાભાગની સેવાઓ માટેનો તમારો પ્રાથમિક ચુકવણીકાર છે. કૃપા કરીને Medicare કવરેજ માટે જરૂરી સમાવિષ્ટ સેવાઓ, મર્યાદાઓ, સહ-ચુકવણીઓ અને પૂર્વ-અધિકૃતતા/સંદર્ભો વિશેની માહિતી માટે તમારી Medicare યોજનાનો સંદર્ભ લો.

સેવા		
પ્રાથમિક સંભાળ પ્રદાતા	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કોઈ પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા સંદર્ભ નહીં
નિષ્ણાત	મર્યાદા	કેટલીક નિષ્ણાત સેવાઓની મર્યાદા હોઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં

સેવા		
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક વિશેષ સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
પ્રમાણિત નોંધાયેલ નર્સ પ્રેક્ટિશનર	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કોઈ પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા સંદર્ભ નહીં
સંઘીય રીતે યોગ્ય આરોગ્ય કેન્દ્ર / ગ્રામીણ આરોગ્ય કેન્દ્ર	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કોઈ પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા સંદર્ભ નહીં
આઉટપેશન્ટ બિન-હોસ્પિટલ ક્લિનિક	મર્યાદા	કેટલીક સેવાઓની મર્યાદા હોઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
આઉટપેશન્ટ હોસ્પિટલ ક્લિનિક	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
પગ સંબંધી સેવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક પગ સંબંધી સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
કિરોપ્રેક્ટર સેવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક પગ કિરોપ્રેક્ટર સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
ઑપ્ટોમેટ્રિસ્ટ સેવાઓ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
ધર્મશાળાની સંભાળ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે

સેવા		
દાંતની સંભાળ સંબંધી સેવાઓ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
રેડિયોલોજી (ઉદા. એક્સ-રે, MRI, CT)	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
આઉટપેશન્ટ હોસ્પિટલનું ટૂંકી પ્રક્રિયાનું યુનિટ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
આઉટપેશન્ટ એમ્બ્યુલેટરી સર્જિકલ સેન્ટર	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
બિન-કટોકટીનું તબીબી પરિવહન	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
કુંટુંબ નિયોજન સેવા	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કેટલીક કુટુંબ નિયોજન સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા લાગુ થઈ શકે છે
મૂત્રપિંડ સંબંધી ડાયાલિસિસ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
કટોકટીની સેવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કોઈ પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા સંદર્ભ નહીં
તત્કાલ સંભાળ સેવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	કોઈ પૂર્વ-અધિકૃતતા અથવા સંદર્ભ નહીં
એમ્બ્યુલન્સ સેવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં

સેવા		
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
ઇનપેશન્ટ રિહેબ હોસ્પિટલ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
પ્રસૂતી સંભાળ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર મળતી દવાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	બ્રાંડ: પ્રિસ્ક્રિપ્શન અથવા રિફિલ દીઠ $3 સામાન્ય: કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં કેટલીક દવાઓમાં કોઈ સહ-ચુકવણી નથી
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
એન્ટેરલ/ પોષણયુક્ત સપ્લિમેન્ટ્સ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
ટૂંકા ગાળાની નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
લાંબા ગાળાની નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે
	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે

સેવા		
નર્સિંગ, સહાયક અને થેરાપી સેવાઓ સહિત ઘરે કરવામાં આવતી આરોગ્યની સંભાળ	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
ટકાઉ તબીબી ઉપકરણો	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
પ્રોસ્થેટિક્સ અને ઑર્થોટિક્સ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
ચશ્મા માટેના લેન્સ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
ચશ્માની ફ્રેમ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	સહ-ચુકવણી લાગુ થઈ શકે છે
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
કોન્ટેક્ટ લેન્સ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	સહ-ચુકવણી લાગુ થઈ શકે છે
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
તબીબી પુરવઠાઓ	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
થેરાપી (શારીરિક, વ્યવસાયિક, વાણી)	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
પ્રયોગશાળા	મર્યાદા	કોઈ મર્યાદાઓ નહીં
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઇ શકે છે
તમાકુ સમાપ્તિ	મર્યાદા	મર્યાદાઓ લાગુ થઈ શકે છે
	સહ-ચુકવણી	કોઈ સહ-ચુકવણી નહીં

સેવા		
	પૂર્વ-અધિકૃતતા / સંદર્ભ	પૂર્વ-અધિકૃતતા જરુરી હોઈ શકે છે

સમાવિષ્ટ નથી તેવી સેવાઓ

એવી શારીરિક આરોગ્ય સેવાઓ છે જે **Keystone First CHC** આવરી લેતી નથી. જો તમને **Keystone First CHC** તમારા માટે કોઈ સેવા આવરી લે છે કે નહીં તે વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

MCO તમારી ચોક્કસ પરિસ્થિતિના આધારે પ્રાયોગિક તબીબી પ્રક્રિયાઓ, દવાઓ અને સાધનોને આવરી લેવાનું પસંદ કરી શકે છે. MCO એ લાયક નૈદાનિક ટ્રાયલ્સમાં ભાગ લેતા સહભાગીઓ માટે નિયમિત દર્દી સંભાળ ખર્ચ માટે કવરેજ પૂરું પાડવું આવશ્યક છે.

સમાવિષ્ટ ન કરવામાં આવતી સેવાઓ*:

- પ્રાયોગિક તબીબી પ્રક્રિયાઓ, દવાઓ અને ઉપકરણો.
- સેવાઓ કે જે તબીબી જરૂરી નથી.
- Keystone First CHC પ્રદાતા નેટવર્કમાં ન હોય તેવા પ્રદાતા દ્વારા આપવામાં આવતી સેવાઓ, સિવાય કે:
    - કટોકટીની સેવાઓ.
    - કુંટુંબ નિયોજનની સેવાઓ.
    - તમાકુ સમાપ્તિ પરામર્શ સેવાઓ.
    - જ્યારે Keystone First CHC તરફથી પૂર્વ મંજૂરી હોય ત્યારે.
    - જ્યારે તમારી પાસે Medicare હોય અને તમારી પસંદગીના Medicare પ્રદાતા પાસેથી Medicare દ્વારા સમાવિષ્ટ સેવાઓ મેળવો.
- કોસ્મેટિક સર્જરી, જેમ કે ફેસ-લિફ્ટ, ટમ્મી ટક્સ અથવા લિપોસક્શન.
- એક્યુપંકચર.
- વંધ્યત્વ સેવાઓ
- પિતૃત્વ પરીક્ષણ.
- અન્ય વીમા પ્રોગ્રામ દ્વારા ઓફર કરેલી અને સમાવિષ્ટ કરવામાં આવતી કોઈપણ સેવાઓ, જેમ કે કામદારોનું વળતર, TRICARE, અથવા અન્ય વ્યાપારી વીમો કે જે Keystone First CHC દ્વારા પૂર્વ-અધિકૃત નથી. જો કે, Medicare માં સમાવિષ્ટ સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોતી નથી
- United States અને તેના પ્રદેશોની બહાર સેવાઓ પ્રદાન કરવામાં આવે છે. Keystone First CHC ને United States ની બહાર ચુકવણી કરવાની મંજૂરી નથી.
- સામાજિક સુરક્ષા અધિનિયમના શીર્ષક XIX હેઠળ સેવાઓને "તબીબી સેવા" માનવામાં આવતી નથી.

*આ સમાવિષ્ટ ન થઇ હોય એવી સેવાઓની સંપૂર્ણ સૂચિ નથી.

Keystone First CHC તમારા બધા આરોગ્ય સંભાળના ખર્ચને સમાવિષ્ટ કરશે નહીં. જો તમને સમય પહેલા કહેવામાં આવ્યું હોય કે Keystone First CHC સેવાને સમાવિષ્ટ કરતું નથી, તો તમે સેવાઓ માટે ચુકવણી કરવા જવાબદાર હોઈ શકો છો. કઈ આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ કવર કરવામાં આવે છે તે શોધવા માટે તમારા PCP અથવા Keystone First CHC ની સહભાગી માટેની સેવાઓ સાથે તપાસ કરવી મહત્વપૂર્ણ છે.

બીજા અભિપ્રાયો

જો તમને કોઈ તબીબી સારવાર, સેવા અથવા બિન-કટોકટીની સર્જરી કે જે તમારા માટે સૂચવવામાં આવે છે તેના વિશે ખાતરી ન હોય તો, તમારે બીજા અભિપ્રાય માટે પૂછવાનો અને મેળવવાનો અધિકાર છે. બીજો અભિપ્રાય તમને વધુ માહિતી આપી શકે છે જે તમારી સારવાર વિશે મહત્વપૂર્ણ નિર્ણય લેવામાં તમારી સહાય કરી શકે છે. બીજો અભિપ્રાય તમારા માટે સહ-ચુકવણી સિવાય વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

બીજો અભિપ્રાય મેળવવા, **Keystone First CHC** ના બીજા નેટવર્ક પ્રદાતાનું નામ પૂછવા માટે તમારા PCP ને કૉલ કરો. જો **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં અન્ય કોઈ પ્રદાતાઓ ઉપલબ્ધ ન હોય, તો **Keystone First CHC** તમને બીજા અભિપ્રાય મેળવવા માટે નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતાને શોધવામાં મદદ કરી શકે છે.

પૂર્વ-અધિકૃતતા શું છે?

તમે સેવાઓ મેળવી શકો તે પહેલાં કેટલીક સેવાઓ અથવા વસ્તુઓને **Keystone First CHC** ની મંજૂરીની જરૂર હોય છે. આને પૂર્વ-અધિકૃતતા કહેવાય છે. સેવાઓ માટે કે જેને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોય છે, **Keystone First CHC** નક્કી કરે છે કે તમે સેવા મેળવતા પહેલા વિનંતી કરેલી સેવા તબીબી રીતે જરૂરી છે કે નહીં. તમારે અથવા તમારા પ્રદાતાએ સેવા મેળવતા પહેલા મંજૂરી માટે **Keystone First CHC** ને વિનંતી કરવી આવશ્યક છે.

તબીબી રીતે જરૂરીનો અર્થ શું છે?

તબીબી રીતે જરૂરીનો અર્થ એ છે કે સેવા, વસ્તુ અથવા દવા નીચેનામાંથી એક કરે છે:

- તે કોઈ બીમારી, સ્થિતિ, ઈજા અથવા વિકલાંગતાને અટકાવશે, અથવા તેવી વ્યાજબી અપેક્ષા છે;
- તે બીમારી, સ્થિતિ, ઈજા અથવા વિકલાંગતાના શારીરિક, માનસિક અથવા વિકાસલક્ષી પ્રભાવોને ઘટાડશે અથવા સુધારશે, અથવા તેવી વ્યાજબી અપેક્ષા છે;
- તે તમને તમારી ક્ષમતાઓ અને ક્ષમતાઓ અથવા સમાન વયના કોઈને ધ્યાનમાં લેતા, દૈનિક કાર્યો કરવાની ક્ષમતા મેળવવામાં અથવા રાખવામાં મદદ કરશે.

- જો તમને LTSS મળી રહ્યું છે, તો તે તમને સમુદાયના જીવનનિર્વાહ, તમારા લક્ષ્યોને પૂરા કરવાની તક, અને તમે ઇચ્છો ત્યાં રહેવા અને કાર્ય કરવા સક્ષમ બનવાનો લાભ પૂરો પાડશે.

જો તમને કોઈ સેવા, વસ્તુ અથવા દવા તબીબી રીતે જરૂરી હોય તે સમજવામાં અથવા વધુ માહિતીની ઇચ્છા હોય ત્યારે કોઈ સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

પૂર્વ-અધિકૃતતા માટે કેવી રીતે પૂછવું

1. તમારા PCP અથવા અન્ય આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાએ સેવા અથવા દવા તબીબી રીતે જરૂરી છે તે બતાવવા માટે **Keystone First CHC** ને માહિતી આપવી આવશ્યક છે.
2. **Keystone First CHC** ના નર્સ અથવા ફાર્માસિસ્ટ માહિતીની સમીક્ષા કરે છે. સેવા અથવા દવા તબીબી રીતે જરૂરી છે કે કેમ તે જોવા માટે તેઓ માનવ સેવા વિભાગ દ્વારા માન્ય નૈદાનીક માર્ગદર્શિકાઓનો ઉપયોગ કરે છે.
3. જો વિનંતીને **Keystone First CHC** ના નર્સ અથવા ફાર્માસિસ્ટ દ્વારા મંજૂરી આપી શકાતી નથી, તો **Keystone First CHC** ના ડોક્ટર વિનંતીની સમીક્ષા કરશે.
4. જો વિનંતી મંજૂર થઈ હોય, તો અમે તમને અને તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાને જણાવીશું કે તે મંજૂર થઇ ગઈ છે.
5. જો વિનંતી મંજૂર ન થઈ હોય, તો તમને અને તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતાને પત્ર મોકલવામાં આવશે, જે નિર્ણયના કારણ વિશે જણાવશે.
6. જો તમે નિર્ણયથી અસંમત છો, તો તમે ફરિયાદ અથવા સમસ્યા નોંધાવી શકો છો, અને/અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી કરી શકો છો. ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી વિશેની માહિતી માટે પૃષ્ઠ **97** જુઓ.
7. ફરિયાદ અથવા દાવાઓ દાખલ કરવામાં સહાય મેળવવા અને/અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી કરવા માટે પણ તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

જો તમને પૂર્વ-અધિકૃતતાની પ્રક્રિયાને વધુ સારી રીતે સમજવા માટે સહાયની જરૂર હોય, તો તમારા PCP અથવા નિષ્ણાત સાથે વાત કરો, અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

જો તમે અથવા તમારા પ્રદાતા તબીબી આવશ્યકતાની માર્ગદર્શિકા અથવા અન્ય નિયમોની એક નકલ જોઈતી હોય, જેનો ઉપયોગ તમારી પૂર્વ-અધિકૃતતાની વિનંતીને નક્કી કરવા માટે કરવામાં આવ્યો હોય, તો તમે **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરી શકો છો. તમારા પ્રદાતા પણ પ્રદાતા માટેની સેવાઓને **1-800-521-6007** પર કૉલ કરી શકે છે.

કઈ સેવાઓ, વસ્તુઓ અથવા દવાઓને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે?

નીચે આપેલ ચાર્ટ કેટલીક, પરંતુ બધી નહીં, સેવાઓ, વસ્તુઓ અને દવાઓ કે જેમને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે, તેને દર્શાવે છે.

શારીરિક આરોગ્ય સેવાઓ કે જેમાં પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોય છે તેમાં શામેલ છે:

- પુનર્વસન સહિત વૈકલ્પિક ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલ પ્રવેશ.
- વૈકલ્પિક ટ્રાન્સપ્લાન્ટ મૂલ્યાંકન અને કાર્યવાહી.
- વૈકલ્પિક/બિન-કટોકટીનું એર-એમ્બ્યુલન્સ પરિવહન.
- તીવ્ર સંભાળ સુવિધાઓ વચ્ચે ઇનપેશન્ટ અથવા આઉટપેશન્ટ માટેની સેવાઓ માટે વૈકલ્પિક સ્થાનાંતરણ.
- કુશળ નર્સિંગ સુવિધા.
- ગેસ્ટ્રોએન્ટરોલોજી સેવાઓ (ફક્ત કોડ 91110 અને 9111).
- બેરિયાટ્રિક સર્જરી.
- બધી પીડા સંચાલન સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા આવશ્યક છે, જેમાં નિમ્ન **અપવાદ** છે: સેવાઓ કે જે Pennsylvania Medical Assistance (PA MA) ફી સૂચિ પર છે અને ભાગ લેનાર ફિઝીશિયન ઓફિસ સ્થળમાં (POS 11) પ્રદાન કરવામાં આવે છે
- કોસ્મેટિક પ્રક્રિયાઓ.
- આઉટપેશન્ટ થેરાપી સેવાઓ (શારીરિક, વ્યવસાયિક, વાણી)
  - મૂલ્યાંકન માટે અને એક કેલેન્ડર વર્ષમાં દરેક શિસ્તમાં 24 મુલાકાતો સુધી પૂર્વ-અધિકૃતતા જરૂરી નથી.
  - એક કેલેન્ડર વર્ષમાં દરેક શિસ્તમાં 24 મુલાકાતોથી વધુ સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા જરૂરી છે.
- નેટવર્ક પ્રદાતા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી ઘરે કરવામાં આવતી આરોગ્ય સેવાઓ: દરેક કેલેન્ડર વર્ષમાં દરેક પ્રકારની સેવા માટે 18 મુલાકાતો સુધી પૂર્વ-અધિકૃતતા જરૂરી નથી (કુલ 60 મુલાકાતોથી વધુ ન હોઈ શકે).
- શિફ્ટ કેર/ખાનગી ફરજ પરની નર્સિંગ સેવાઓ ઘરે કરવામાં આવતી આરોગ્ય સંભાળ સહાયક સહિત.
- લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થન (Long-term services and supports, LTSS) (ઘર- અને સમુદાય-આધારિત અને કસ્ટોડિયલ નર્સિંગ સુવિધા).* વધુ વિગતવાર માહિતી માટે નીચેની સૂચિ જુઓ.
- ટકાઉ તબીબી સાધનો (DME)/અસાધારણ DME માટેના માસિક ભાડા:
  - દર મહિને થતા ખર્ચ/ચાર્જને ધ્યાનમાં લીધા વિના તમામ DME અને અસાધારણ DME માટેની માસિક ભાડાની વસ્તુઓ.
  - દરેક વસ્તુની કિંમતને ધ્યાનમાં લીધા વિના બધી વ્હીલચેર (મોટરાઇઝ્ડ અને મેન્યુઅલ) તેમજ વ્હીલચેર સંબંધિત તમામ વસ્તુઓ (ઘટકો) નું ભાડું.
- DME/અસાધારણ DME ની ખરીદી:
  - $750 કરતાં વધુ કિંમતના તમામ DME અને અસાધારણ DME ની ખરીદી.

  - દરેક વસ્તુની કિંમતને ધ્યાનમાં લીધા વિના બધી વ્હીલચેર (મોટરાઇઝ્ડ અને મેન્યુઅલ) અને બધી વ્હીલચેરની વસ્તુઓ (ઘટકો) ની ખરીદી.
- એન્ટેરલ
- ડાયપર: દર મહિને 300 કરતાં વધુ ડાયપર અથવા પુલ-અપ્સ (અથવા તેના સંયોજન) માટેની કોઈપણ વિનંતી, તેમજ બ્રાંડ-વિશિષ્ટ ડાયપર માટેની વિનંતીઓ.
- હ્રદય સંબંધી અથવા ફેફસાં સંબંધી પુનર્વસન.
- 24મી મુલાકાત પછીની કાયરોપ્રેક્ટિક સેવાઓ.
- બિન-સહભાગી પ્રદાતા દ્વારા કરવામાં આવે તેવી કોઈપણ સેવા, સિવાય કે તે કટોકટીની સેવા હોય.
- પ્રાયોગિક અથવા તપાસાધીન સેવાઓ
- મજ્જાતંત્ર સંબંધી માનસિક પરીક્ષણ.
- આનુવંશિક પ્રયોગશાળા પરીક્ષણ.
- બધા પરચુરણ/સૂચિબદ્ધ ન હોય તેવા કોડ.
- સેવાઓ અથવા ઉપકરણો જે Medical Assistance ફી સૂચિ પર નથી અને/અથવા DHS ની મર્યાદાથી વધુ છે.
- તમામ સહભાગીઓ માટે તબીબી રીતે જરૂરી કટોકટીના પરિવહન માટે એમ્બ્યુલન્સ પરિવહન.
- ફક્ત નર્સિંગ સુવિધા માટે તબીબી રીતે પાત્ર (NFCE) સહભાગીઓ માટે તબીબી રીતે જરૂરી અને તબીબી રીતે જરૂરી ન હોય તેવા પરિવહન માટે એમ્બ્યુલન્સ પરિવહન.
- પ્રિસ્ક્રીપ્શન દવાઓ પસંદ કરો.
- દંત સેવાઓ પસંદ કરો.
- ગર્ભાવસ્થાની વૈકલ્પિક સમાપ્તિ.

*બધી LTSS સેવાઓ માટે સેવા સંકલનકર્તા દ્વારા પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોય છે. સેવાઓમાં નિમ્ન શામેલ છે:

- પુખ્ત લોકો માટે દૈનિક જીવન.
- સહાયક ટેક્નોલોજી.
- વર્તન ઉપચાર સેવાઓ.
- લાભદાયક પરામર્શ.
- કારકિર્દીનું મૂલ્યાંકન.
- ઘરકામની સેવા.
- જ્ઞાનાત્મક પુનર્વસન ઉપચાર સેવાઓ.
- સમુદાય એકીકરણ.
- સમુદાય દ્વારા પરિવર્તિત થતી સેવાઓ.
- પરામર્શ સેવાઓ.
- રોજગાર કુશળતા વિકાસ.
- અપવાદરૂપ DME.
- નાણાકીય વ્યવસ્થાપન સેવાઓ.
- ઘર અનુકૂલન.

- ઘરે અપાતું ભોજન.
- ઘરે અપાતી આરોગ્યની સેવાઓ.
- નોકરીનું શિક્ષણ.
- નોકરી શોધવી.
- બિન-તબીબી પરિવહન.
- નર્સિંગ સેવાઓ.
- પોષણ સંબંધિત પરામર્શ.
- સહભાગી-નિર્દેશિત સમુદાય સમર્થન.
- સહભાગી નિર્દેશિત માલ અને સેવાઓ.
- વ્યકતિગત સહાય સેવાઓ.
- વ્યક્તિગત કટોકટી પ્રતિભાવ સિસ્ટમ.
- જંતુ નાબૂદી.
- રહેણાંક વસવાટ.
- રાહત.
- વિશેષ તબીબી ઉપકરણો અને પુરવઠો.
- સંરચિત દિવસની પ્રવૃત્તિઓ.
- ટેલીકેર.
- રોગનિવારક અને પરામર્શ સેવાઓ.
- વાહનમાં ફેરફાર.

તે સેવાઓ માટે કે જે મર્યાદા ધરાવે છે, જો તમે અથવા તમારા પ્રદાતા માને છે કે તમને સેવાની મર્યાદા મંજુર કરે છે તેના કરતા વધુ સેવાઓની જરૂર છે, તો તમે અથવા તમારા પ્રદાતા પૂર્વ-અધિકૃતતા પ્રક્રિયા દ્વારા વધુ સેવાઓ માટે પૂછી શકો છો.

જો તમે અથવા તમારા પ્રદાતાને કોઈ સેવા, વસ્તુ અથવા દવાને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે કે કેમ તે અંગે અસ્પષ્ટ છો, સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

કોઈ સેવા અથવા વસ્તુની પૂર્વ-અધિકૃતતા

Keystone First CHC પૂર્વ-અધિકૃતતા વિનંતી અને તમે અથવા તમારા પ્રદાતા દ્વારા સબમિટ કરેલી માહિતીની સમીક્ષા કરશે. જો **Keystone First CHC** પાસે સેવા અથવા વસ્તુ તબીબી રીતે જરૂરી છે કે કેમ તે નક્કી કરવા માટે પૂરતી માહિતી છે તો **Keystone First CHC** ને વિનંતી મળે તેના 2 કામકાજના દિવસમાં **Keystone First CHC** તેના નિર્ણય વિશે તમને જણાવશે.

જો **Keystone First CHC** પાસે વિનંતીને નક્કી કરવા માટે પૂરતી માહિતી નથી, તો વિનંતી પ્રાપ્ત થયાના 48 કલાકની અંદર અમારું તમારા પ્રદાતાને તે કહેવું આવશ્યક છે કે વિનંતિનો નિર્ણય લેવા માટે અમને વધુ માહિતીની જરૂર છે અને પ્રદાતા અમને વધુ માહિતી આપે તે માટે 14 દિવસની મંજૂરી આપી છે. **Keystone First CHC** વધારાની માહિતી પ્રાપ્ત કરે તેના 2 કામકાજના દિવસની અંદર **Keystone First CHC** અમારા નિર્ણય વિશે તમને જણાવશે.

તમને અને તમારા પ્રદાતાને એક લેખિત નોટિસ મળશે જેમાં વિનંતી મંજૂર છે કે નામંજૂર છે તે અને, જો તે નામંજૂર કરવામાં આવી છે, તો નકારવાનું કારણ કહેવામાં આવશે.

આવરી લેવામાં આવેલી દવાઓની પૂર્વ-અધિકૃતતા

Keystone First CHC ને પૂર્વ-અધિકૃતતા માટેની દવાની વિનંતી મળ્યાના 24 કલાકની અંદર **Keystone First CHC** તે વિનંતીની સમીક્ષા કરશે. તમને અને તમારા પ્રદાતાને એક લેખિત નોટિસ મળશે જેમાં વિનંતી મંજૂર છે કે નામંજૂર છે તે અને, જો તે નામંજૂર કરવામાં આવી છે, તો નકારવાનું કારણ કહેવામાં આવશે.

જો તમે કોઈ પ્રિસ્ક્રિપ્શન ભરવા માટે ફાર્મસીમાં જાઓ છો અને પ્રિસ્ક્રિપ્શનને ભરી શકાતું નથી કારણ કે તેને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે,, તો ફાર્માસિસ્ટ તમને અસ્થાયી પુરવઠો આપશે સિવાય કે ફાર્માસિસ્ટ તેવું વિચારે કે દવા તમને નુકસાન કરશે. જો તમે પહેલેથી જ દવા લેતા નથી, તો તમને 72-કલાકનો પુરવઠો મળશે. જો તમે પહેલેથી જ દવા લેતા હોવ, તો તમને 15 દિવસનો પુરવઠો મળશે. તમારા પ્રદાતાને હજુ પણ શક્ય તેટલી વહેલી તકે પૂર્વ-અધિકૃતતા માટે **Keystone First CHC** ને પૂછવાની જરૂર રહેશે

જો મને ઇનકારની નોટિસ પ્રાપ્ત થાય તો?

જો **Keystone First CHC** કોઈ સેવા, વસ્તુ અથવા દવા માટેની વિનંતીનો ઇનકાર કરે છે અથવા વિનંતી મુજબ તેને મંજૂરી આપતું નથી, તો તમે દાવો અથવા ફરિયાદ દાખલ કરી શકો છો. જો તમે ચાલુ સેવા, વસ્તુ અથવા દાવાને નકારવા અંગે ફરિયાદ અથવા અસંતોષ નોંધાવો છો, તો **Keystone First CHC** એ ફરિયાદ અથવા અસંતોષનું નિરાકરણ ન આવે ત્યાં સુધી તે સેવા, વસ્તુ અથવા દવા માટે મંજૂરી આપવી આવશ્યક છે, જો તમે નકારની સૂચનાના 15 કામકાજના દિવસોની અંદર ફરિયાદ અથવા અસંતોષ નોંધાવો, સિવાય કે ફાર્માસિસ્ટને લાગે કે દવાથી તમને નુકસાન થઇ શકે છે. ફરિયાદો અને સમસ્યાઓ અંગેની વિગતવાર માહિતી માટે આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **97** પર શરૂ થતો વિભાગ 8, ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણીઓ જુઓ.

સેવાનું વર્ણન

કટોકટીની સેવાઓ

કટોકટીની સેવાઓ એ કટોકટીની તબીબી સ્થિતિની સારવાર અથવા મૂલ્યાંકન માટે જરૂરી સેવાઓ છે. કટોકટીની તબીબી સ્થિતિ એ તેવી ઇજા અથવા બીમારી છે જે એટલી ગંભીર છે કે તબીબી તાલીમ વિનાનો વાજબી વ્યક્તિ માને છે કે વ્યક્તિના જીવન અથવા લાંબા ગાળાના આરોગ્ય માટે તાત્કાલિક જોખમ છે. જો તમને કટોકટીની તબીબી સ્થિતિ હોય, તો નજીકના કટોકટી માટેના રૂમમાં જાઓ, 911 ડાયલ કરો અથવા તમારા સ્થાનિક એમ્બ્યુલન્સ પ્રદાતાને કૉલ કરો. કટોકટીની સેવાઓ મેળવવા

માટે તમારે **Keystone First CHC** ની મંજૂરી લેવાની જરૂર **નથી** અને તમે કટોકટીની સંભાળ માટે કોઈપણ હોસ્પિટલ અથવા અન્ય સ્થળનો ઉપયોગ કરી શકો છો.

નીચે કટોકટીની તબીબી સ્થિતિઓ અને બિન-કટોકટીની તબીબી સ્થિતિઓના કેટલાક ઉદાહરણો છે:

<u>કટોકટીની તબીબી સ્થિતિઓ</u>

- હૃદયરોગ નો હુમલો
- છાતીમાં દુ:ખાવો
- ગંભીર રક્તસ્રાવ
- તીવ્ર પીડા
- બેભાન
- ઝેરની અસર

<u>તાત્કાલિક સંભાળની જરૂર પડી શકે તેવી બિન-કટોકટી તબીબી પરિસ્થિતિઓમાં શામેલ છે:</u>

- ગળામાં દુ:ખાવો
- ઉલટી
- શરદી અથવા ફ્લૂ
- પીઠનો દુ:ખાવો
- કાનનો દુ:ખાવો
- ઉઝરડા, સોજો અથવા નાના ચીરા

જો તમને ખાતરી ન હોય કે તમારી સ્થિતિને કટોકટી સેવાઓની જરૂર છે કે કેમ, તો તમારા PCP અથવા **Keystone First CHC** નર્સ કૉલ લાઇનને **1-855-332-0117** પર દિવસના 24 કલાક, અઠવાડિયામાં 7 દિવસ, કૉલ કરો. કૃપા કરીને તે યાદ રાખો કે નર્સ કૉલ લાઇન તમારા ડોક્ટરનું સ્થાન લેતી નથી. કૃપા કરીને હંમેશાં તમારા ડોક્ટર સાથે ફોલો-અપ લો.

કટોકટીનું તબીબી પરિવહન

Keystone First CHC કટોકટીની તબીબી સ્થિતિઓ માટે એમ્બ્યુલન્સ દ્વારા કટોકટી તબીબી પરિવહનને આવરી લે છે. જો તમને એમ્બ્યુલન્સની જરૂર હોય, તો 911 અથવા તમારા સ્થાનિક એમ્બ્યુલન્સ પ્રદાતાને કૉલ કરો. કટોકટીના તબીબી પરિવહન માટે MATP (આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **72** પર વર્ણવેલ) પર કૉલ ન કરો.

તાત્કાલિક સંભાળ

Keystone First CHC બીમારી, ઈજા અથવા સ્થિતિની તાત્કાલિક સંભાળને આવરી લે છે જેની 24 કલાકની અંદર સારવાર ન કરવામાં આવે તો તે ઝડપથી સંકટ અથવા કટોકટીની તબીબી સ્થિતિ બની શકે છે. આ ત્યારે છે જ્યારે તમારે ડોકટરના ધ્યાન આપવાની જરૂર હોય છે, પરંતુ કટોકટી માટેના રૂમમાં નહીં.

જો તમને તાત્કાલિક સંભાળની જરૂર હોય, પરંતુ તમને ખાતરી નથી કે તે કટોકટીની સ્થિતિ છે કે નહીં, તો પહેલાં તમારા PCP અથવા **Keystone First CHC** નર્સ હૉટલાઇનને **1-855-332-0117** પર કૉલ કરો. તમારા PCP અથવા નર્સ હૉટલાઇનની તમને તે નક્કી કરવામાં મદદ કરશે કે તમારે કટોકટી રૂમ, PCP ની ઓફિસ અથવા તમારી નજીકના તાત્કાલિક સંભાળ કેન્દ્રમાં જવાની જરૂર છે કે નહીં. કૃપા કરીને તે યાદ રાખો કે નર્સ કૉલ લાઇન તમારા ડોકટરનું સ્થાન લેતી નથી. મોટાભાગના કેસોમાં જો તમને તાત્કાલિક સંભાળની જરૂર હોય, તો તમારા PCP તમને 24 કલાકની અંદર એપોઇન્ટમેન્ટ આપશે. જો તમે તમારા PCP નો સંપર્ક કરી શકતા નથી અથવા તમારા PCP તમને 24 કલાકની અંદર મળી શકતા નથી અને તમારી તબીબી સ્થિતિ કટોકટીની નથી, તો તમે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં તાત્કાલિક સંભાળ કેન્દ્ર અથવા વોક-ઇન ક્લિનિકની મુલાકાત પણ લઈ શકો છો. તાત્કાલિક સંભાળ કેન્દ્રમાં સેવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા જરૂરી નથી.

તબીબી સ્થિતિઓના કેટલાક ઉદાહરણો જેમાં તાત્કાલિક સંભાળની જરૂર પડી શકે છે તેમાં નિમ્ન શામેલ છે:

- ઉલટી
- ખાંસી અને તાવ
- મચકોડ
- ચકામાઓ
- કાનના દુ:ખાવો
- ઝાડા
- સુકુ ગળું
- પેટનો દુ:ખાવો

બિન-કટોકટી તબીબી પરિવહન વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને આ હેન્ડબુકના પાના **65** પરના તબીબી સહાય પરિવહન પ્રોગ્રામ (MATP) વિભાગ જુઓ.

જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓનો **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સંપર્ક કરો.

દાંતની સંભાળ સંબંધી સેવાઓ

Keystone First CHC, **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં આવેલા ડેન્ટિસ્ટ દ્વારા સહભાગીઓ માટે કેટલીક દંત લાભોની સુવિધા આવરી લે છે. કેટલીક દાંતની સેવાઓની મર્યાદા હોય છે.

દાંતની સારી સંભાળ ફક્ત તમારા દાંત, મોં અને પેઢા માટે જ સારી નથી હોતી. પણ તે ડાયાબિટીઝ અને ગર્ભાવસ્થા જેવી અન્ય આરોગ્યની સ્થિતિને પણ અસર કરે છે. દર 6 મહિને ડેન્ટિસ્ટ પાસે જવું તમને સ્વસ્થ રહેવામાં મદદ કરે છે. તમે કોઈપણ **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાંના ડેન્ટિસ્ટ પાસે જઈ શકો છો. Keystone First CHC **નેટવર્કમાંના** ડેન્ટિસ્ટ વિશે જાણવા માટે, **www.keystonefirstchc.com** પર જાઓ અને પ્રદાતા શોધો પર ક્લિક કરો. અથવા તમે સહાય માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

દંતની સેવાઓની મર્યાદા હોય છે. તમારા ડેન્ટિસ્ટ સાથે વાત કરો.

- તપાસ
- સફાઇ
- દંત સંબંધી કટોકટી
- એક્સ-રે
- ભરણ
- નિષ્કર્ષણ (દાંત દૂર કરવો)
- ક્રાઉનનું ફરીથી સિમેન્ટિંગ કરવું (ફરીથી ચોંટાડવું)
- પિરિઓડોન્ટલ સેવાઓ*
- રૂટ કેનલ થેરાપી*
- ક્રાઉન*
- ડેન્ચર્સ* સંપૂર્ણ અને આંશિક
- દંત સંબંધી સર્જિકલ પ્રક્રિયાઓ*
- એનેસ્થેસિયા,* સામાન્ય એનેસ્થેસિયા, IV, અથવા બિન-IV સભાન ઘેનની દવા

* પૂર્વ-અધિકૃતતા જરૂરી છે અને તબીબી આવશ્યકતા દર્શાવવી જરૂરી છે. પૂર્વ-અધિકૃતતા વિશે વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને પૃષ્ઠ **46** પર જાઓ.

આંખની સંભાળની સેવાઓ

Keystone First CHC, **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં આવેલા પ્રદાતાઓ દ્વારા સહભાગીઓ માટે કેટલીક દ્રષ્ટિ સંબંધિત સેવાઓ આવરી લે છે.

સહભાગીઓ દર વર્ષે 2 નિયમિત આંખના પરીક્ષણ માટે પાત્ર હોય છે. આ પ્રથમ નિયમિત આંખના પરીક્ષણ માટે કોઈ સંદર્ભની જરૂર નથી.

જો તમારી આંખના ડોકટર ફોર્મ ભરે તો તમારા આંખના વધારાના પરીક્ષણો (વર્ષ દીઠ 2 વધારાના પરીક્ષણો સુધી) થઇ શકે છે.

Keystone First CHC પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર અપાતા ચશ્મા અથવા પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર અપાતા સંપર્ક લેન્સને સમાવિષ્ટ કરતું નથી. જો કે, કેટલાક અપવાદો છે. અફેકિયા અથવા મોતિયાનું નિદાન થયેલ સહભાગીઓ આંખના ચશ્મા (ચશ્મા અથવા લેન્સ) માટે પાત્ર હોઈ શકે છે. જો તમારું આમાંથી કોઈ એક માટે નિદાન થયું હોય અને લાગે છે કે તમે ચશ્મા માટે પાત્ર છો, તો કૃપા કરીને વધુ માહિતી માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

કેટલીક ઓપ્ટોમેટ્રી (આંખની સંભાળ) સેવાઓ માટે સહ-ચુકવણી હોઈ શકે છે. કૃપા કરીને મારી વેલકમ કિટ સાથે આવેલ સહભાગી માટે સહ-ચુકવણીની સૂચિ જુઓ. તમે તેને **www.keystonefirstchc.com** પર ઓનલાઈન પણ શોધી શકો છો.

જો તમને આંખના ડોકટરને શોધવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો **www.keystonefirstchc.com** પર જાઓ અને પ્રદાતા શોધો પર ક્લિક કરો. તમે સહાય માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર પણ કૉલ કરી શકો છો.

ફાર્મસીના લાભો

Keystone First CHC ફાર્મસીના લાભોને આવરી લે છે જેમાં ડોકટરના પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર અપાતી દવાઓ અને ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓ અને વિટામિનનો સમાવેશ થાય છે.

Keystone First CHC નીચેની દવાઓનો સમાવેશ કરે છે:

- તબીબી રીતે જરૂરી છે.
- U.S. ખાદ્ય અને ઔષધ વ્યવસ્થા તંત્ર (FDA) દ્વારા માન્ય છે.
- તમારા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા દ્વારા સૂચવવામાં આવેલ હોય.

પ્રિસ્ક્રિપ્શન.

જ્યારે કોઈ પ્રદાતા તમારા માટે દવા સૂચવે છે, ત્યારે તમે તેને તેવી કોઈપણ ફાર્મસીમાં તમારું પ્રિસ્ક્રિપ્શન ભરી શકો છો, જે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં છે. તમારી પાસે તમારું **Keystone First CHC** ID કાર્ડ હોવું જરૂરી છે અને તમારે સહ-ચુકવણી કરવી પડી શકે છે. **Keystone First CHC**, **Keystone First CHC** ની દવા સૂચિમાં સમાવિષ્ટ અથવા માનવ સેવા વિભાગ (DHS) ની પ્રિફર્ડ ડ્રગ લિસ્ટમાં પસંદગીની દવા તરીકે સમાવિષ્ટ કોઈપણ દવા માટે ચૂકવણી* કરશે અને જો અન્ય દવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતા આપવામાં આવી હોય, તો તેમના માટે પણ ચૂકવણી કરી શકે છે. ક્યાં તો તમારું પ્રિસ્ક્રિપ્શન અથવા તમારી દવા પરનું લેબલ તમને જણાવે છે કે શું તમારા ડોકટર દ્વારા પ્રિસ્ક્રિપ્શનની રિફિલ્સ મંગાવવામાં આવી છે અને તમને કેટલી રિફિલ મળી શકે છે. જો તમારા ડોકટરે દવાના રિફિલ માટે મંજૂરી આપી હોય, તો કેટલાક કિસ્સાઓમાં તમે એક જ વખતે 90 દિવસ સુધીનો દવાનો પુરવઠો મેળવી શકશો. જો પ્રિસ્ક્રિપ્શનની દવા કવર કરવામાં આવી છે કે કેમ તે વિશે તમને પ્રશ્નો હોય, **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં ફાર્મસી શોધવામાં સહાયની જરૂર છે, અથવા કોઈ અન્ય પ્રશ્નો છે, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.
*__Keystone First CHC__ ની દવા સૂચિમાં સમાવિષ્ટ કેટલીક દવાઓ અથવા માનવ સેવા વિભાગ (DHS) ની પસંદગીની દવાઓની સૂચિમાં પસંદગીની દવા તરીકે સમાવિષ્ટ હોય તેવી દવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર પડી શકે છે.

જો તમને Medicare લાભો પ્રાપ્ત થાય છે, તો તમારી Medicare યોજના એ દવાઓ માટેનો તમારો પ્રાથમિક ચુકવણીકાર છે. જો તમારી પાસે પ્રિસ્ક્રિપ્શનની દવા કવર કરી લેવામાં આવે છે કે અન્ય કોઇ પ્રશ્નો છે તે વિશે તમારા પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને તમારી Medicare plan સંદર્ભ લો. જો તમારી દવા

Medicare દ્વારા આવરી લેવામાં આવતી ન હોય, તો તે **Keystone First CHC** દ્વારા આવરી લેવામાં આવી શકે છે.

જો તમે ગર્ભવતી છો, તો ખાતરી કરો કે તમે તમારી કાઉન્ટી સહાય ઓફિસ (CAO) અથવા ગ્રાહક સેવા કેન્દ્રને **1-877-395-8930** પર કૉલ કરો. તેમને જણાવો કે તમે ગર્ભવતી છો. તમારી ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સહ-ચુકવણી નહીં હોય**.**

રાજ્યવ્યાપી પસંદગીની દવાની સૂચિ (PDL) અને Keystone First CHC ની પૂરક દવા સૂચિ

Keystone First CHC રાજ્યવ્યાપી પસંદગીની દવાઓની સૂચિ (PDL) અને **Keystone First CHC** ની પૂરક દવા સૂચિમાં સમાવિષ્ટ દવાઓને આવરી લે છે. તમારે કઇ દવાઓ લેવી જોઈએ તે નક્કી કરતી વખતે તમારા PCP અથવા અન્ય ડોક્ટરએ આનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. રાજ્યવ્યાપી PDL અને Keystone First CHC ની પૂરક દવા સૂચિ બંનેમાં બ્રાન્ડ નામની અને જેનેરિક દવાઓ બંનેને આવરી લે છે. જેનરિક દવાઓમાં બ્રાન્ડ નેમ દવાઓની જેવા જ સક્રિય ઘટકો હોય છે. **Keystone First CHC** ની પૂરક દવા સૂચિમાં સમાવિષ્ટ કેટલીક દવાઓ અથવા રાજ્યવ્યાપી PDL માં સમાવિષ્ટ કેટલીક દવાઓ માટે પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર પડી શકે છે. તમારા ડોક્ટર દ્વારા સૂચવવામાં આવેલી કોઈપણ દવા જે રાજ્યવ્યાપી PDL અથવા **Keystone First CHC**ની સપ્લિમેન્ટલ ફોર્મ્યુલરીમાં નથી તેને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે. રાજ્યવ્યાપી PDL અને **Keystone First CHC**ની સપ્લિમેન્ટલ ફોર્મ્યુલરી સમયાંતરે બદલાઈ શકે છે, તેથી તમારે ખાતરી કરવી જોઈએ કે તમારા પ્રદાતા પાસે તમારા માટે દવા લખતી વખતે નવીનતમ માહિતી હોય.

જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય અથવા રાજ્યવ્યાપી PDL અને Keystone First CHC ની પૂરક ફોર્મ્યુલરીની નકલ મેળવવા માટે, સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **Keystone First CHC** ની વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com** પર જાઓ.

દવા માટે વળતર

અમુક સમયે તમારે તમારી દવા માટે ચુકવણી કરવી પડે **Keystone First CHC** તમને વળતર આપી શકે છે, અથવા તમને પૈસા પાછા ચૂકવી શકે છે. આ વળતરની પ્રક્રિયા સહ-ચુકવણી માટે લાગુ પડતી નથી.

સામાન્ય રીતે, દવાઓ માટે વળતર આપવામાં આવતું નથી જેને:

- પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર છે.
- **Keystone First CHC** અથવા Pennsylvania તબીબી સહાય પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરી લેવામાં આવતી નથી.
- જે તબીબી રીતે જરૂરી નથી.
- FDA દ્વારા નિર્ધારિત અમુક માત્રા અને પુરવઠોની મર્યાદા થી વધુ છે.
- ખૂબ જલ્દી ફરીથી ભરાઈ જાય છે.

તમને વળતર મળતું નથી જો:
- જ્યારે તમે દવા માટે ચુકવણી કરો છો ત્યારે તમે ફાર્મસી લાભો માટે પાત્ર નથી.
- જ્યારે તમે દવા ભરાવી હતી ત્યારે તમે **Keystone First CHC** ના સહભાગી ન હતા.

તમે ચુકવણી કરેલ દવાઓની ભરપાઈ માટે પૂછવા માટે:
તમારે લેખિતમાં વળતર માટે પૂછવું આવશ્યક છે. * તમારે ફાર્મસીમાંથી વિગતવાર રસીદ મોકલવી આવશ્યક છે જેમાં નિમ્ન શામેલ છે:
- તમે દવા ખરીદી એ તારીખ .
- તમારૂ નામ.
- ફાર્મસીનું નામ, સરનામું (શહેર, રાજ્ય, ZIP કોડ) અને ફોન નંબર.
- નામ, સંખ્યા અને દવાની માત્રા.
- દવાઓનો NDC નંબર (જો તમને આ માહિતી વિશે ખાતરી નથી, તો ફાર્માસિસ્ટને તમારી સહાય માટે પૂછો).
- તમે દરેક દવા માટે ચૂકવેલ કુલ રકમ.

* જો તમને આ વિનંતી લખવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

તમારી રસીદ પર અથવા કાગળના બીજા ભાગ પર તમારું નામ, સરનામું, ફોન નંબર અને **Keystone First CHC** ID નંબર લખો. ઉપરની માહિતી નિમ્નને મોકલો:

Pharmacy Reimbursement Department
Keystone First CHC
PO Box 336
Essington, PA 19029

તમને તમારી ચુકવણી થવામાં 6 થી 8 અઠવાડિયા લાગી શકે છે.

નોંધ: ઉપરોક્ત બધી માહિતી ન હોય તેવી રસીદનું વળતર કરવામાં આવશે નહીં અને તમને પાછું આપવામાં આવશે. રસીદો શક્ય તેટલી વહેલી તકે Keystone First CHC ને મોકલવી જોઈએ. 365 દિવસથી જૂની રસીદ સ્વીકારવામાં આવશે નહીં.
કૃપા કરીને તમારા રેકોર્ડ માટે રસીદની નકલ રાખવાનું યાદ રાખો.

રસીદ કે જેની તમને વળતર માટે જરૂરી બધી માહિતી છે તે તમારી દવા જે બેગમાં છે તેના સાથે લગાવવામાં આવી છે. તે રજિસ્ટરની રસીદ નથી. જો તમે પૂછશો તો તમારા ફાર્માસિસ્ટ તમારા માટે રસીદ છાપી પણ શકે છે.

વિશેષ દવાઓ

રાજ્યવ્યાપી PDL અને Keystone First CHSની પૂરક દવા સૂચિમાં એવી દવાઓનો સમાવેશ થાય છે જેને વિશેષ દવાઓ કહેવામાં આવે છે. આ એવી દવાઓ છે જેનો ઉપયોગ જટિલ રોગોની સારવાર માટે કરવામાં આવે છે. આ દવાઓ માટે સામાન્ય રીતે વિશિષ્ટ રીતે સંભાળ રાખવાની જરૂર પડે છે અને ડોકટર દ્વારા નજીકથી દેખરેખ રાખવામાં આવે છે. આ દવાઓ માટેના પ્રિસ્ક્રિપ્શનને પૂર્વ અધિકૃત કરવાની જરૂર છે. તમારી દવા માટે સહ-ચુકવણી થઈ શકે છે. રાજ્યવ્યાપી પસંદગીની દવાની યાદી, **Keystone First CHC** ની પૂરક ફોર્મ્યુલારી, વિશેષ દવાઓની સંપૂર્ણ યાદી અને તમારી દવાને વિશેષ દવા ગણવામાં આવે છે કે કેમ તે જોવા માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **Keystone First CHC**ની વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com ની મુલાકાત લો**.

તમારે આ દવાઓ વિશેષ ફાર્મસીમાંથી લેવાની જરૂર પડશે. એક વિશેષ ફાર્મસી તમારી દવાઓ સીધા જ તમને મેલ કરી શકે છે અને તમને તમારી દવાઓ મોકલવા માટે કોઈ શુલ્ક લેશે નહીં. વિશેષ ફાર્મસી તમારી દવા મોકલતા પહેલા તમારો સંપર્ક કરશે. પ્રક્રિયા વિશે તમારી પાસેના કોઈપણ પ્રશ્નોના ફાર્મસી પણ જવાબ આપી શકે છે. તમે કોઈપણ વિશેષ ફાર્મસી પસંદ કરી શકો છો જે **Keystone First CHC**ના નેટવર્કમાં છે. નેટવર્ક વિશેષ ફાર્મસીઓની સૂચિ માટે, કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **www.keystonefirstchc.com** પર જાઓ, તમારા લાભો જુઓ પર ક્લિક કરો, પછી **ફાર્મસી (પ્રિસ્ક્રિપ્શન) લાભો** પર ક્લિક કરો. કોઈપણ અન્ય પ્રશ્નો અથવા વધુ માહિતી માટે, કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓ **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

પ્રિસ્ક્રિપ્શન વગરની દવાઓ

જ્યારે તમારી પાસે તમારા પ્રદાતા તરફથી કોઈ પ્રિસ્ક્રિપ્શન હોય ત્યારે **Keystone First CHC** ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓનો સમાવેશ કરે છે. તમારી પાસે તમારું **Keystone First CHC** ID કાર્ડ હોવું જરૂરી છે અને તમારે સહ-ચુકવણી કરવી પડી શકે છે. નીચે આવરી લેવામાં આવી શકે તેવી કેટલીક ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓના ઉદાહરણો આપેલા છે:

- સાઇનસ અને એલર્જીની દવા
- એસિટામિનોફેન અથવા એસ્પિરિન
- સામાન્ય વિટામિન
- ખાંસીની દવા
- હાર્ટબર્નની દવા, જેમ કે એન્ટાસિડ્સ

તમે આવરી લેવામાં આવેલી ઓવર-ધ-કાઉન્ટર દવાઓ વિશે વધુ માહિતી માટે **Keystone First CHC**ની વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com** ની મુલાકાત લઈ શકો છો અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

Medicare ભાગ D માટે સાઇન અપ કરવામાં સહાય.

જો તમારી પાસે Medicare છે, તો તમારી પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર મળતી દવાઓની ચુકવણી કરવામાં સહાય માટે **Keystone First CHC** તમને Medicare ભાગ D માટે સાઇન અપ કરવામાં સહાય કરી શકે છે. કેટલીક Medicare ભાગ D યોજનાઓમાં પ્રિસ્ક્રિપ્શન પર મળતી દવાઓ માટે કોઈ સહ-ચુકવણી નથી. વધુ માહિતી માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976) પર કૉલ કરો અથવા Pennsylvania Medicare શિક્ષણ અને નિર્ણય આંતરદૃષ્ટિ (PA MEDI) પ્રોગ્રામને 1-800-783-7067 પર કૉલ કરો.**

તમાકુ સમાપ્તિ

શું તમે તમાકુ અથવા નિકોટિનનો ઉપયોગ કરવાનું બંધ કરવા માંગો છો? Keystone First CHC તમને ધૂમ્રપાન છોડવામાં સહાય કરવા માંગે છે!

જો તમે ધૂમ્રપાન મુક્ત થવા માટે તૈયાર છો, પછી ભલે તમે કેટલી વાર ધૂમ્રપાન છોડવાનો પ્રયાસ કર્યો હોય, અમે તમને સહાય કરીશું.

દવાઓ

Keystone First CHC તમને ધૂમ્રપાન છોડવામાં સહાય માટે નીચેની દવાઓને સમાવિષ્ટ કરે છે.

રાજ્યવ્યાપી PDL દ્વારા આવરી લેવામાં આવતી દવાઓની સંપૂર્ણ સૂચિ માટે, અમારી વેબસાઇટ www.keystonefirstchc.com પર જાઓ, સહભાગીઓ માટે પર ક્લિક કરો, ત્યારબાદ ડોક્ટર, દવા અથવા ફાર્મસી શોધો પર ક્લિક કરો.. તમને ત્યાં રાજ્યવ્યાપી PDL ની લિંક મળશે.

તમાકુ સમાપ્તિ માટેની દવા માટે પ્રિસ્ક્રિપ્શન મેળવવા પોઇન્ટમેન્ટ માટે તમારા PCP નો સંપર્ક કરો.

પરામર્શ સેવાઓ

પરામર્શ સમર્થન તમને ધૂમ્રપાન છોડવામાં પણ સહાય કરી શકે છે. **Keystone First CHC** નીચેની પરામર્શ સેવાઓ આવરી લે છે:

- બધા Keystone First CHC સહભાગી વર્ષ દીઠ 70 પરામર્શ સત્રો માટે પાત્ર હોય છે. પ્રત્યેક સત્ર જૂથ અથવા વ્યક્તિગત પરામર્શ માટેનું 15 મિનિટનું રૂબરૂ પરામર્શ સત્ર છે.
- પરામર્શ સત્રમાં જવા માટે તમારે સંદર્ભ અથવા પૂર્વ મંજૂરીની જરૂર નથી. તમારી નજીકના સલાહકારને શોધવા વિશે તમારા ડોક્ટર સાથે વાત કરો.
- સલાહકાર તબીબી સહાય પ્રોગ્રામનો ભાગ હોવો આવશ્યક છે. સલાહકારને આરોગ્ય વિભાગ દ્વારા પણ મંજૂરી આપવામાં આવેલી હોવી જોઈએ

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સારવાર

જ્યારે લોકો ધૂમ્રપાન મુક્ત બનવાનો પ્રયત્ન કરી રહ્યાં હોય ત્યારે કેટલાક લોકો તાણ, ચિંતાતુર અથવા હતાશા અનુભવી શકે છે. **Keystone First CHC** ના સહભાગી આ આડઅસરોને દૂર કરવાની સેવાઓ માટે પાત્ર છે, પરંતુ આ સેવાઓ તમારા BH-MCO દ્વારા આવરી લેવામાં આવી છે. તમે તમારા કાઉન્ટીમાં BH-MCO અને તેની સંપર્ક માહિતી આ હેન્ડબુકમાં પૃષ્ઠ **95** પર જોઈ શકો છો. તમે તમારા BH-MCO નો સંપર્ક કરવામાં સહાય માટે **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર **Keystone First CHC** ની સહભાગી માટેની સેવાઓને પણ કૉલ કરી શકો છો.

અન્ય તમાકુ સમાપ્તિ સંસાધનો

વધુ સહાય માટે, તમે:

- PA ફ્રી ક્વિટલાઇનને **1-800-QUIT-NOW (784-8669) પર કૉલ કરો.**
- "તમાકુ" અને "ઈ-સિગારેટ" વિશેની માહિતી માટે **https://www.health.pa.gov/Pages/default.aspx** પર જાઓ.
- તમાકુ સમાપ્તિ સલાહકાર સંસાધનો અને તમાકુનો ઉપયોગ છોડવા વિશેની ટીપ્સ શોધવા માટે **https://pa.quitlogix.org** પર જાઓ.

યાદ રાખો કે **Keystone First CHC** અહીં ધૂમ્રપાન રહિત બનીને તંદુરસ્ત બનવામાં તમારી સહાય માટે છે. રાહ ન જુઓ! કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો, જેથી અમે તમને શરૂઆત કરવામાં મદદ કરી શકીએ.

કુંટુંબ નિયોજન

Keystone First CHC કુટુંબ નિયોજન સેવાઓ આવરી લે છે. કુટુંબ નિયોજનની સેવાઓ માટે તમારે તમારા PCP ના સંદર્ભની જરૂર નથી. આ સેવાઓમાં ગર્ભાવસ્થા પરિક્ષણ, જાતીય રોગોનું પરીક્ષણ અને સારવાર, જન્મ નિયંત્રણ પુરવઠો, અને કુટુંબ નિયોજનનું શિક્ષણ તથા પરામર્શ શામેલ છે. તમે કોઈપણ ડોક્ટરને મળી શકો છો જે Medical Assistance પ્રદાતા હોય, જેમાં કોઈપણ નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતા છે જે કુટુંબ નિયોજનની સેવાઓ પ્રદાન કરે છે તે શામેલ છે. આ સેવાઓ માટે કોઈ સહ-ચુકવણી નથી. જ્યારે તમે એવા કુટુંબ નિયોજન પ્રદાતા પાસે જાઓ કે જે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં ન હોય, ત્યારે તમારે તમારું **Keystone First CHC** ID કાર્ડ અને Medicare કાર્ડ (જો લાગુ પડતું હોય તો) બતાવવું આવશ્યક છે.

સમાવિષ્ટ કરાયેલ કુટુંબ નિયોજન સેવાઓ વિશે વધુ માહિતી માટે અથવા કુટુંબ નિયોજન પ્રદાતાને શોધવામાં સહાય માટે, સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

પ્રસૂતી સંભાળ

ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંભાળ

પ્રસૂતિ પૂર્વેની સંભાળ એ સ્ત્રીની ગર્ભાવસ્થા અને ડિલિવરી દરમિયાન સહભાગીને પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતા, જેમ કે પ્રસૂતિવિજ્ઞાની અથવા સ્ત્રીરોગચિકિત્સક (OB અથવા OB/GYN), પ્રમાણિત નર્સ-દાયણ, અથવા પ્રમાણિત રજિસ્ટર્ડ નર્સ પ્રેક્ટિશનર (CRNP) દ્વારા મેળવવામાં આવે છે તે આરોગ્યની સંભાળ છે. તમારા અને તમારા બાળકના આરોગ્ય માટે પ્રારંભિક અને નિયમિત પ્રસૂતિ પૂર્વેની સંભાળ ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. જો તમે પહેલાં ગર્ભવતી થયા હોવ તો પણ, દરેક ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન નિયમિતપણે પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતા પાસે જવું મહત્વપૂર્ણ છે.

જો તમને લાગે કે તમે ગર્ભવતી છો અને ગર્ભાવસ્થા પરીક્ષણની જરૂર છે, તો તમારા PCP અથવા કુટુંબ નિયોજન પ્રદાતાની મુલાકાત લો. જો તમે ગર્ભવતી હો, તો તમે:

- તમારા PCP ને કૉલ કરી શકો છો અથવા મુલાકાત લઇ શકો છો, જે તમને **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતા શોધવામાં મદદ કરી શકે છે.
- તમારી જાતે નેટવર્કમાંના OB અથવા OB/GYN અથવા પ્રમાણિત નર્સ-દાયણ અથવા CRNP ની મુલાકાત લઇ શકો છો. પ્રસૂતિ સંભાળ માટે તમારે સંદર્ભની જરૂર નથી.
- નેટવર્ક આરોગ્ય કેન્દ્રની મુલાકાત લઇ શકો છો જે OB અથવા OB/GYN સેવાઓ પ્રદાન કરે છે.
- પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતાને શોધવા માટે **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ થતા બને તેટલું જલ્દી તમારે ડોકટરને મળવું જોઈએ. તમને તપાસવા માટે તમારા પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતાએ એપોઇન્ટમેન્ટ શિડયુલ કરવી આવશ્યક છે

- જો તમે તમારા પ્રથમ ત્રિમાસિકમાં હોવ તો, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 10 કામકાજના દિવસની અંદર.
- જો તમે તમારા બીજા ત્રિમાસિકમાં હોવ તો, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 5 કામકાજના દિવસની અંદર.
- જો તમે તમારા ત્રીજા ત્રિમાસિકમાં હોવ તો, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 4 કામકાજના દિવસની અંદર.
- જો તમને વધુ જોખમવાળી ગર્ભાવસ્થાની સ્થિતિ હોય તો, તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 24 કલાકની અંદર.

જો તમને કટોકટીની સ્થિતિ હોય, તો નજીકના કટોકટી માટેના રૂમમાં જાઓ, 911 ડાયલ કરો અથવા તમારા સ્થાનિક એમ્બ્યુલન્સ પ્રદાતાને કૉલ કરો.

તે મહત્વનું છે કે તમે તમારી ગર્ભાવસ્થા દરમ્યાન અને પ્રસૂતિ પછીની સંભાળ માટે તમે એક જ પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતા સાથે રહો તે મહત્વપૂર્ણ છે. તેઓ તમારા આરોગ્ય અને તમારા મોટા થતા બાળકના આરોગ્યને નજીકથી અનુસરશે. તમારી સંપૂર્ણ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સમાન Community HealthChoice સાથે રહેવું તે પણ એક સારો વિચાર છે.

Keystone First CHC એ ખાસ પ્રસૂતિ આરોગ્ય સંકલનકર્તાઓને પ્રશિક્ષિત કર્યા છે જે જાણે છે કે તમારા માટે કઈ સેવાઓ અને સંસાધનો ઉપલબ્ધ છે.

જ્યારે તમે **Keystone First CHC** માં નોંધણી કરો છો ત્યારે જો તમે ગર્ભવતી છો અને પહેલાથી જ તમે પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતાને મળો છો, તો તમે તે પ્રદાતા પાસે જવાનું ચાલુ રાખી શકો છો, પછી ભલે તે પ્રદાતા **Keystone First CHC ના** નેટવર્કમાં ન હોય. પ્રદાતાને તમારી સારવાર કરવા માટેની મંજૂરી માટે **Keystone First CHC** ને કૉલ કરવાની જરૂર રહેશે.

પ્રસૂતિ સહાયક એ બિન-તબીબી, પ્રશિક્ષિત વ્યાવસાયિકો છે જે ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિ પછીની વ્યક્તિઓ અને તેમના બાળકોને સ્વસ્થ રહેવામાં મદદ કરે છે. ગર્ભાવસ્થા અને પ્રસુતિ સમયગાળા દરમિયાન, પ્રસૂતિ સહાયક તમને નીચે જણાવેલ પૂરું પાડવામાં મદદ કરી શકે છે:

- ભાવનાત્મક સહાય
- શારીરિક સહાય
- શિક્ષણ

પ્રસૂતિ સહાયક **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં હોવા જોઈએ. પ્રસૂતિ સહાયક શોધવામાં મદદની જરૂર છે? તમારા OB પ્રદાતા તમને પ્રસૂતિ સહાયક શોધવામાં મદદ કરી શકે છે. તમે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં પ્રસૂતિ સહાયક શોધવામાં મદદ માટે Bright Start ને પણ કૉલ કરી શકો છો.

તમારા બાળકના જન્મ પછી તમારી અને તમારા બાળકની સંભાળ

તમારા બાળકની ડિલીવરી થયા પછી **7 થી 84 દિવસની** વચ્ચે તમારે તમારા પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતાની તપાસ માટે મુલાકાત લેવી જોઈએ સિવાય કે તમારા પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતા તમારી વહેલા તપાસ કરવા માંગે.

તમારા બાળકની 3 થી 5 દિવસની વય હોય ત્યારે બાળકની તેના/તેણીના PCP સાથે એપોઇન્ટમેન્ટ થવી જોઈએ, સિવાય કે ડોક્ટર તમારા બાળકને વહેલા તપાસ કરવા માંગે. તમે ગર્ભવતી હો ત્યારે તમારા બાળક માટે ડોક્ટર પસંદ કરવાનું શ્રેષ્ઠ છે. જો તમને તમારા બાળક માટે ડોક્ટર પસંદ કરવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

Keystone First CHC પ્રસૂતિ પ્રોગ્રામ

Keystone First CHC પાસે ગર્ભવતી સહભાગીઓ માટે **Bright Start®** તરીકે ઓળખાતો વિશેષ પ્રોગ્રામ છે.

ગર્ભવતી સહભાગીઓ માટેનો Bright Start® પ્રોગ્રામ

Bright Start કાર્યક્રમમાં, અમે તમને તમે ગર્ભવતી હોવ ત્યારે તંદુરસ્ત રહેવામાં સહાય કરી શકીએ છીએ, જે તમને સ્વસ્થ બાળક મેળવવામાં સહાય કરી શકે છે. અમે તમને તમારી પ્રસૂતિ પૂર્વેની સંભાળના મહત્વ વિશે માહિતી આપીશું, જેમ કે:

- તમારા પ્રસૂતિ પૂર્વેના વિટામિન લેવા.
- યોગ્ય આહાર લેવો.
- ડ્રગ, દારૂ અને ધૂમ્રપાનથી દૂર રહેવું.
- તમારા ડેન્ટિસ્ટની મુલાકાત લેવી જેથી તમે તમારા પેઢાને સ્વસ્થ રાખી શકો.

જ્યારે તમે ગર્ભવતી હોવ ત્યારે ઓછામાં ઓછું એક વખત તમારા ડેન્ટિસ્ટ પાસે જવું મહત્વપૂર્ણ છે. તમારા અજન્મ્યા બાળકના આરોગ્ય પર તમારા દાંત અને પેઢાના આરોગ્યની અસર થાય છે. ઉદાહરણ તરીકે, પેઢાના રોગ, જે ચેપનું કારણ બની શકે છે, જેના કારણે બાળક ખૂબ જ વહેલા જન્મી શકે છે. ખૂબ વહેલા જન્મેલા બાળકમાં આરોગ્યની સમસ્યાઓ અને વિકલાંગતા હોવાની સંભાવના રહે છે જે આજીવન રહી શકે છે.

તમને જોઈતી સંભાળ મળે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે અમે તમારી સાથે, તમારા OB પ્રદાતા અને તમારા ડેન્ટિસ્ટ સાથે મળીને કામ કરીશું.

- અમારી પાસે અન્ય સેવાઓ વિશેની માહિતી છે, જેમ કે:
- ખોરાક અને કપડાં.
- પરિવહન.
- સ્તનપાન.
- ઘરે અપાતી સંભાળ
- તમારી ભાવનાઓ અને તમારા શરીરમાં થઈ રહેલા પરિવર્તનને સમજવામાં તમારી સહાય કરવામાં.
- ધૂમ્રપાન છોડવામાં સહાય.
- WIC (સ્ત્રીઓ, શિશુઓ, અને બાળકો) કાર્યક્રમ.
- ડ્રગ, દારૂ અથવા માનસિક આરોગ્ય સંબંધિત સમસ્યાઓમાં સહાય.
- ઘરેલું દુર્વ્યવહારથી બચવામાં સહાય.

તમે ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળ, વિશેષ તબીબી ઉપકરણો અથવા ઓફિસની મુલાકાત માટે પરિવહન માટે પાત્ર હોઈ શકો છો. વધુ માહિતી જાણવા માટે અમને કૉલ કરો. તમે **1-800-521-6867 (TTY 711)** પર Bright Start નો ટોલ-ફ્રી સંપર્ક કરી શકો છો.

ટકાઉ તબીબી ઉપકરણો અને તેને તબીબી પુરવઠો

Keystone First CHC ટકાઉ તબીબી સાધનો (DME) ને આવરી લે છે, જેમાં ઘરની સુલભતા સંબંધિત DME અને તબીબી પુરવઠોનો સમાવેશ થાય છે. DME એ એક તબીબી વસ્તુ અથવા ઉપકરણ છે જેનો ઉપયોગ તમારા ઘરે અથવા કોઈ પણ સ્થળમાં થઈ શકે છે જ્યાં સામાન્ય જીવનની

પ્રવૃત્તિઓ થાય છે અને સામાન્ય રીતે તેનો ઉપયોગ જ્યાં સુધી કોઈ વ્યક્તિને બીમારી અથવા ઈજા ન થાય ત્યાં સુધી થતો નથી. તબીબી પુરવઠો સામાન્ય રીતે નિકાલજોગ હોય છે અને તેનો ઉપયોગ તબીબી હેતુ માટે થાય છે. આમાંની કેટલીક વસ્તુઓને પૂર્વ-અધિકૃતતાની જરૂર હોય છે, અને તમારા ચિકિત્સકે તેમનો ઓર્ડર આપવો આવશ્યક છે. DME પુરવઠાકાર **Keystone First CHC** નેટવર્કમાં હોવા આવશ્યક છે. તમારે સહ-ચુકવણી કરવાની હોઈ શકે છે.

DME ના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે, પરંતુ તે મર્યાદિત નથી:

- ઓક્સિજન ટેંક
- વ્હીલચેર
- ઘોડી
- વોકર
- સ્પ્લિન્ટ
- વિશેષ તબીબી પલંગ

ઘર સુલભતા DME ના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે, પરંતુ તે મર્યાદિત નથી:

- વ્હીલચેર લિફ્ટ
- સીડી ગ્લાઇડ
- છત દ્વારા લિફ્ટ
- મેટલ એક્સેસીબિલીટી રેમ્પ

તેમાં આવરી લેવામાં આવેલા ઘર માટે સુલભતા સંબંધિત DME ના તબીબી રીતે જરૂરી સ્થાપન અને સમારકામનો સમાવેશ થાય છે, પરંતુ તેમાં ઘરના અનુકૂલનોનો સમાવેશ થતો નથી. જો તમે LTSS મેળવો છો, તો તમે ઘરના અનુકૂલનો માટે પાત્ર હોઈ શકો છો.

તબીબી પુરવઠાના ઉદાહરણોમાં શામેલ છે, પરંતુ તે મર્યાદિત નથી:

- ડાયાબિટીક પુરવઠો (જેમ કે સિરીંજ, પરીક્ષણ સ્ટ્રીપ)
- ગોઝ પેડ
- ડ્રેસિંગ ટેપ
- અસંયમની સ્થિતિ માટેનો પુરવઠો (જેમ કે પુલ અપ્સ, બ્રીફ્સ, અન્ડરપેડ્સ)
- જાતીય રોગોનું પરીક્ષણ માટેની કિટ્સ

જો તમને DME અથવા તબીબી પુરવઠા, અથવા નેટવર્ક પુરવઠાકારની સૂચિ વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

નર્સિંગ હોમ સેવાઓ

નર્સિંગ હોમ એ એક લાઇસન્સ પ્રાપ્ત સુવિધા છે જે નર્સિંગ અથવા લાંબા ગાળાની સંભાળ સેવાઓ પૂરી પાડે છે. આ સુવિધાઓમાં તે સેવાઓ છે જે નિવાસીઓની તબીબી અને બિન-તબીબી જરૂરિયાતો બંનેમાં સહાય કરે છે નર્સિંગ હોમ સેવાઓમાં નર્સિંગ અને પુનર્વસન, તૈયાર થવા, નહાવા, બાથરૂમનો ઉપયોગ કરવા, ભોજન, અને લોન્ડ્રી અથવા અન્ય સેવાઓમાં સહાય કરે છે કે જે નિયમિત ધોરણે આયોજિત આરોગ્યની સંભાળ અથવા આરોગ્યના સંચાલન કાર્યક્રમના ભાગરૂપે જરૂરી હોય છે. તમારા માટે સેવાઓ પ્રાપ્ત કરવા નર્સિંગ હોમ **Keystone First CHCના** પ્રદાતા નેટવર્કના ભાગ હોવા આવશ્યક છે. જો તમને 30 દિવસથી વધુ સમય માટે નર્સિંગ હોમ સેવાઓની જરૂર હોય, તો લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થનની માહિતી માટે હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **77** જુઓ.

બહારથી આવતાં દર્દી માટેની સેવા

Keystone First CHC શારીરિક, વ્યવસાયિક અને વાણી થેરાપી તેમજ એક્સ-રે અને પ્રયોગશાળા પરીક્ષણો જેવી આઉટપેશન્ટ સેવાઓને સમાવિષ્ટ કરે છે. તમારા PCP આ સેવાઓ માટે **Keystone First CHC** ના નેટવર્ક પ્રદાતાઓમાંના એક સાથે ગોઠવણ કરશે.

વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને પૃષ્ઠ **47** પર પૂર્વ-અધિકૃતતા વિભાગમાંની માહિતી જુઓ જેમાં આઉટપેશન્ટ સેવાઓ માટે અગાઉની મંજૂરીની જરૂર પડી શકે છે.

કોઇપણ આઉટપેશન્ટ દર્દીઓની સેવાઓ માટે સહ-ચુકવણી વિશેની માહિતી જાણવા માટે, કૃપા કરીને તમારી સ્વાગત કિટ સાથે આવેલ સહ-ચુકવણીની સૂચિને જુઓ. તમે આ માહિતી અમારી વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com**પર પણ મેળવી શકો છો અથવા વધુ માહિતી માટે આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **40** પર સમાવિષ્ટ સેવાઓનો વિભાગ જુઓ.

હોસ્પિટલની સેવાઓ

Keystone First CHC ઇનપેશન્ટ અને આઉટપેશન્ટ હોસ્પિટલની સેવાઓ આવરી લે છે. જો તમને ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલની સેવાઓની જરૂર હોય અને તે કટોકટીની સ્થિતિ ન હોય, તો તમારા PCP અથવા નિષ્ણાત તમને **Keystone First CHC**ના નેટવર્કની હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની ગોઠવણ કરશે અને જો તમને હોસ્પિટલના રોકાણ દરમિયાન અન્ય ડોકટરોની જરૂર હોય તો પણ તે તમારી સંભાળનું અનુસરણ કરશે. ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલના રોકાણોને **Keystone First CHC** દ્વારા મંજૂરી હોવી આવશ્યક છે. કોઈ હોસ્પિટલ **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં છે કે કેમ તે જાણવા માટે, કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો અથવા **Keystone First CHC** ની વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com પર પ્રદાતા ડિરેક્ટરી તપાસો**.

જો તમને કટોકટીની સ્થિતિ હોય અને તમને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, તો તમારે અથવા કુટુંબના કોઈ સભ્ય અથવા મિત્રએ તમારા PCP ને વહેલી તકે, પરંતુ તમને હોસ્પિટલમાં દાખલ કર્યાના 24 કલાક પછી જ નહીં, જાણ કરવી જોઈએ. જો તમને એવી કોઈ હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવે છે જે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં નથી, તો તમને **Keystone First CHC** ના નેટવર્કની હોસ્પિટલમાં સ્થાનાંતરિત કરવામાં આવી શકે છે. જ્યાં સુધી તમારી તબિયત સ્થિર ન થાય ત્યાં સુધી તમને નવી હોસ્પિટલમાં સ્થાનાંતરિત કરવામાં આવશે નહીં.

તમે હોસ્પિટલ છોડો તે પછી 7 દિવસની અંદર તમારા PCP ને મળવા માટે એપોઇન્ટમેન્ટ લેવી ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. હોસ્પિટલમાં રોકાયા પછી તરત તમારા PCP ને મળવું તે તમને તમે હોસ્પિટલમાં હતા ત્યારે તમને મળેલી કોઈપણ સૂચનાનું પાલન કરવામાં સહાય કરશે અને તમને ફરીથી હોસ્પિટલમાં દાખલ થવામાં રોકે છે.

કેટલીકવાર તમારે ડોકટરને મળવાની અથવા દાખલ થયા વિના હોસ્પિટલમાં સારવાર મેળવવાની જરૂર પડી શકે છે. આ સેવાઓને આઉટપેશન્ટ હોસ્પિટલની સેવાઓ કહેવામાં આવે છે.

જો તમને પાસે હોસ્પિટલની સેવાઓ વિશે કોઈ અન્ય પ્રશ્નો છે, તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

હોસ્પિટલની સેવાઓ માટે સહ-ચુકવણી વિશેની માહિતી જાણવા, કૃપા કરીને તમારી સ્વાગત કિટ સાથે આવેલ સહ-ચુકવણીની સૂચિ જુઓ. તમે અમારી વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com** પર પણ આ માહિતી મેળવી શકો છો અથવા વધુ માહિતી માટે પૃષ્ઠ **40** થી શરૂ થતો આવરી લેવામાં આવેલ સેવાઓનો વિભાગ જુઓ.

નિવારક સેવાઓ

Keystone First CHC નિવારક સેવાઓને આવરી લે છે, જે તમને સ્વસ્થ રાખવામાં સહાય કરી શકે છે. નિવારક સેવાઓમાં ચેક-અપ માટે વર્ષમાં ફક્ત એકવાર તમારા PCP ને મળવા કરતાં વધુ બાબતો શામેલ છે. તેમાં રસીકરણ (શોટ), પ્રયોગશાળાના પરીક્ષણો અને અન્ય પરીક્ષણો અથવા તપાસ શામેલ છે જે તમને અને તમારા PCP ને જણાવે છે કે શું તમે સ્વસ્થ છો કે કોઈ આરોગ્ય સમસ્યાઓ છે. નિવારક સેવાઓ માટે તમારા PCP ની મુલાકાત લો. સંભાળ માટેની નવીનતમ ભલામણો અનુસાર તે અથવા તેણી તમારી આરોગ્ય સંભાળમાં માર્ગદર્શન આપશે.

સહભાગીઓ તેમના વાર્ષિક પેપ ટેસ્ટ અને પેલ્વિક પરીક્ષણ માટે, અને મેમોગ્રામ માટે પ્રિસ્ક્રિપ્શન મેળવવા માટે સહભાગી OB/GYN પાસે પણ જઈ શકે છે.

શું આ તમારી તપાસ માટેનો સમય છે?

કોઈપણ ઉંમરે કોઈપણ	દર વર્ષે એકવાર તમારા PCP ને મળો. દાંત સંબંધી તપાસ માટે દર 6 મહિને તમારા ડેન્ટિસ્ટને મળો.

બધી સ્ત્રીઓ	સ્ત્રીઓની આરોગ્ય સંબંધિત સમસ્યાઓ માટે દર વર્ષે તમારા સ્ત્રીરોગચિકિત્સક (GYN) અથવા PCP ને મળો.
જો તમે જાણો છો કે તમે ગર્ભવતી છો	તમારા પ્રસૂતિવિજ્ઞાની અથવા સ્ત્રીરોગચિકિત્સક (OB / GYN) ને તરત જ મળો અને નિયમિત એપોઈન્ટમેન્ટ ગોઠવો. દાંત સંબંધી તપાસ માટે આજે જ તમારા ડેન્ટિસ્ટને કૉલ કરો.
જો તમે 40 વર્ષ કે તેથી વધુ વયની સ્ત્રી હોવ	દર વર્ષે એકવાર, અથવા તમારા ડોક્ટર દ્વારા નિર્દેશિત મુજબ તમારો મેમોગ્રામ કરાવો. દાંત સંબંધી તપાસ માટે દર 6 મહિને તમારા ડેન્ટિસ્ટને મળો.
જો તમે 50 વર્ષ કે તેથી વધુ વયના પુરુષ છો	પ્રોસ્ટેટ કેન્સર માટેની તપાસ વિશે તમારા ડોક્ટર સાથે વાત કરો. દાંત સંબંધી તપાસ માટે દર 6 મહિને તમારા ડેન્ટિસ્ટને મળો.
જો તમે 50 વર્ષ કે તેથી વધુ વયના છો	તમારા ડોક્ટર સાથે આંતરડા અને ગુદામાર્ગ કેન્સરની તપાસ વિશે વાત કરો. દાંત સંબંધી તપાસ માટે દર 6 મહિને તમારા ડેન્ટિસ્ટને મળો.

શારીરિક પરીક્ષણ

તમારે ઓછામાં ઓછું વર્ષમાં એક વખત તમારા PCP દ્વારા શારીરિક પરીક્ષણ કરાવવું જોઈએ. આ તમારા PCP ને એવી કોઈપણ સમસ્યાઓ શોધવામાં મદદ કરશે કે જેના વિશે તમે જાણતા ન હોવ. તમારા PCP તમારા આરોગ્યના ઇતિહાસ, ઉંમર અને જાતિના આધારે પરીક્ષણોનો ઓર્ડર કરી શકે છે. તમારા PCP તે પણ તપાસશે કે તમે સ્વસ્થ રહેવામાં સહાય માટે બધી રસીઓ અને નિવારક સેવાઓ મેળવી છે કે નહીં.

જો તમે તમારી બધી જ આરોગ્ય સંભાળની જરૂરિયાતો મેળવી છે કે નહીં તે વિશે અસ્પષ્ટ છો, તો કૃપા કરીને તમારા PCP અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976) પર કૉલ કરો.** સહભાગી માટેની સેવાઓ તમારા PCP સાથે મુલાકાતમાં પણ સહાય કરી શકે છે.

નવી તબીબી ટેકનોલોજી

જો તમારા PCP અથવા નિષ્ણાત દ્વારા વિનંતી કરવામાં આવે તો **Keystone First CHC** નવી તબીબી તકનીકો જેમ કે પ્રક્રિયાઓ અને સાધનોને આવરી શકે છે. **Keystone First CHC** સેવાને મંજૂરી આપતા પહેલા ખાતરી કરવા માંગે છે કે નવી તબીબી તકનીકો સલામત, અસરકારક, અને તમારા માટે યોગ્ય છે.

Keystone First CHC અમારા સહભાગી માટે નવી તબીબી તકનીક પર માર્ગદર્શન આપવા માટે નિષ્ણાતો સાથે કામ કરે છે. અમે તબીબી પ્રેક્ટિસો સાથે કામ કરીએ છીએ અને પસંદ કરેલા સહભાગીઓને નવી તકનીકી સેવાઓ પ્રદાન કરી શકીએ છીએ, જેમ કે દૂરસ્થ દેખરેખ. અમારી પાસે ડોકટરોની એક ટીમ છે જે નવી તબીબી તકનીકોની સમીક્ષા કરે છે. તેઓ નક્કી કરે છે કે નવી તકનીકો

આવરી લેવામાં આવતી સેવાઓમાં શામેલ થવી જોઈએ કે નહીં. અમે હજુ સંશોધન હેઠળ હોય તેવી તપાસ તકનીકો, પદ્ધતિઓ અને સારવારોને આવરી લેતા નથી.

જો તમને તબીબી તકનીકો વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો કૃપા કરીને **Keystone First CHC** સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કોલ કરો.

ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળ

Keystone First CHC ઘરે આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડતી એજન્સી દ્વારા આપવામાં આવતી ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળને આવરી લે છે. ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળ એ તમારા ઘરમાં પૂરી પાડવામાં આવતી સંભાળ છે અને તેમાં કુશળ નર્સિંગ સેવાઓ શામેલ છે; નહાવા, તૈયાર થવા અને ખાવા જેવી રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓમાં સહાય કરે છે; અને શારીરિક, વાણી અને વ્યવસાયિક થેરાપી આપે છે. તમારા ફિઝીશિયને ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળનો ઓર્ડર આપવો જ જોઇએ.

ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળની મુલાકાતોની સંખ્યા પર મર્યાદાઓ છે **સિવાય કે તમે અથવા તમારા પ્રદાતા મર્યાદાઓમાં અપવાદ માટે પૂછો છો.**

જો તમને ઘરે અપાતી આરોગ્યની સંભાળ માટે મંજૂરી મળી છે અને તે સંભાળ મંજૂરી મુજબ આપવામાં આવી નથી, તો તમારે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સંપર્ક કરવો જોઈએ.

રોગ સંચાલન

જો તમને નીચે સૂચિબદ્ધ આરોગ્યની સ્થિતિઓમાંથી કોઈ એક હોય, તો તમારી પોતાની સારી સંભાળ રાખવામાં તમારી સહાય માટે **Keystone First CHC** પાસે સ્વૈચ્છિક પ્રોગ્રામો છે. **Keystone First CHC** પાસે સંભાળ સંચાલકો છે કે જે તમને જરૂરી સેવાઓ મળે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે તમારા અને તમારા પ્રદાતાઓ સાથે કામ કરશે. આ કાર્યક્રમ માટે તમારે તમારા PCP તરફથી સંદર્ભની જરૂર નથી, અને કોઈ સહ-ચુકવણી નથી.

જો તમને નીચેની આરોગ્યની સ્થિતિઓમાંથી એક હોય, તો તમે અમારા નિમ્ન માટેના વિશેષ કાર્યક્રમમાંથી એકના ભાગ બની શકો છો:

- અસ્થમા.
- દીર્ઘકાલિન અવરોધાત્મક ફુપ્ફુસીય રોગ (COPD)
- ડાયાબીટીસ.
- હૃદય રોગ.
- હિમોફીલિયા.
- HIV/એઇડસ.
- સિકલ સેલ એનિમિયા.

તમે આ કાર્યક્રમનો ભાગ બની શકો તે માટેની કેટલીક રીતો છે:

- તમારા PCP, નિષ્ણાત અથવા આરોગ્ય સંભાળ પ્રદાતા તમને કાર્યક્રમનો ભાગ બનવા અંગે વાત કરી શકે છે તમને કનેક્ટ કરવા તે અથવા તેણી અમને કૉલ કરશે.
- અમે તમારા આરોગ્યના ઇતિહાસમાંથી જોઇ શકીએ છીએ કે તમને કાર્યક્રમથી ફાયદો થશે. અમે તમને મેલમાં માહિતી મોકલીશું અથવા કાર્યક્રમનો ભાગ બનવા વિશે તમને કૉલ કરીશું.
- તમે ફક્ત પૂછી શકો છો! સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને આમાંથી કોઈપણ પ્રોગ્રામ વિશે પૂછો.

અમારા કાર્યક્રમ દ્વારા, અમે તમારી સ્થિતિને વધુ સારી રીતે સમજવામાં સહાય કરીશું. સંભાળ સંચાલક તમારી આરોગ્ય સંભાળને સંકલિત કરવામાં સહાય કરે છે અને તમને તમારી સ્થિતિ વિશે માહિતી મોકલે છે.

જો તમને વધારાની જરૂરિયાતો હોય, તો તમારા સંભાળ સંચાલક તમારી અને તમારા PCP સાથે કામ કરશે. તમે તમારા આરોગ્ય અને જીવનની ગુણવત્તાને સુધારવા માટે વ્યક્તિગત લક્ષ્યોને સેટ કરશો અને તેના પર કાર્ય કરશો.

Keystone First CHC ના સહભાગી તરીકે, તમને તે કહેવાનો અધિકાર છે કે તમે આ પ્રોગ્રામોનો ભાગ બનવા માંગતા નથી. તમે અમને ફોન પર અથવા લેખિતમાં કહી શકો છો. જો તમે આ પ્રોગ્રામનો ભાગ બનવા માંગતા નથી, તો તે તમારા **Keystone First CHC** લાભોને કોઈપણ રીતે બદલશે નહીં. તે **Keystone First CHC** અને અમારા પ્રદાતાઓ અથવા માનવ સેવા વિભાગ (DHS) દ્વારા તમારી સારવાર કરવાની રીતને બદલશે નહીં.

જો તમને અમારા વિશેષ પ્રોગ્રામ વિશે કોઈ પ્રશ્નો હોય, અથવા આ પ્રોગ્રામનો ભાગ ન બનવા માંગતા હો, તો સંભાળ સંચાલન પ્રોગ્રામને **1-855-349-6280 (TTY 711)** પર કૉલ કરો.

તમારા પ્રદાતાની સંભાળની યોજનાનું પાલન કરીને અને તમારા રોગ અથવા સ્થિતિ વિશે જાણીને, તમે સ્વસ્થ રહી શકો છો. **Keystone First CHC** ના સંભાળ સંચાલકો તમારા ડોક્ટરના આદેશોનું પાલન કરીને, તમારી દવાઓ વિશે શીખવવામાં, તમારા આરોગ્યને સુધારવામાં મદદ કરવા અને તમારા સમુદાયમાં ઉપયોગ માટે માહિતી આપીને તમારી પોતાની સારી સંભાળ કેવી રીતે લેવી તે સમજવામાં તમારી સહાય માટે અહીં છે. જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય અથવા સહાયની જરૂર હોય તો કૃપા કરીને સહભાગી, માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

વિભાગ 4 –

નેટવર્ક-બહારની
અને
યોજના-બહારની સેવાઓ

નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતાઓ

નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતા એ પ્રદાતા છે જે **Keystone First CHC** ના સહભાગીને સેવાઓ પ્રદાન કરવા માટે **Keystone First CHC** સાથે કરાર કરતા નથી. એવો સમય આવી શકે છે જ્યારે તમારે તેવા ડોક્ટર અથવા હોસ્પિટલનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર હોય જે **Keystone First CHC** નેટવર્કમાં ન હોય. જો આવું થાય, તો તમે તમારા PCP ને સહાય કરવા કહી શકો છો. તમારા PCP તમારા માટે નેટવર્કની બહારના પ્રદાતા પાસે જવા માટે **Keystone First CHC** પાસેથી મંજૂરીની વિનંતી કરી શકે છે. **Keystone First CHC** તપાસ કરશે કે તમારા ક્ષેત્રમાં બીજો કોઈ પ્રદાતા છે કેમ કે જે તમને અથવા તમારા PCP લાગે કે તમને જરૂર છે તેવી સમાન પ્રકારની સંભાળ આપી શકે. જો **Keystone First CHC** તમને તમારા વિસ્તારમાં ઓછામાં ઓછા 2 પ્રદાતાઓની પસંદગી ન આપી શકે તો **Keystone First CHC** , નેટવર્ક-બહારના પ્રદાતા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તબીબી રીતે જરૂરી સેવાઓને સમાવિષ્ટ કરશે.

Keystone First CHC ના સેવા ક્ષેત્રની બહાર હોવ ત્યારે સંભાળ પ્રાપ્ત કરવી

જો તમે **Keystone First CHC** ના સેવા ક્ષેત્રની બહાર હો અને કોઇ તબીબી કટોકટી હોય, તો નજીકના કટોકટી માટેના રૂમમાં જાઓ અથવા 911 પર કૉલ કરો. કટોકટીની તબીબી સ્થિતિ માટે, તમારે સંભાળ મેળવવા **Keystone First CHC** ની મંજૂરી લેવાની જરૂર નથી. જો તમને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવાની જરૂર હોય, તો તમારે તમારા PCP ને જણાવવું જોઈએ.

જો તમને સેવા ક્ષેત્રની બહાર બિન-કટોકટીની સ્થિતિની સંભાળની જરૂર હોય, તો તમારા PCP અથવા સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો જે તમને સૌથી યોગ્ય સંભાળ મેળવવામાં સહાય કરશે.

Keystone First CHC United States અને તેના પ્રદેશોની બહાર પ્રાપ્ત સેવાઓ માટે ચુકવણી કરશે નહીં.

યોજના-બહારની સેવાઓ

તમે **Keystone First CHC** દ્વારા પ્રદાન કરેલી સેવાઓ સિવાય અન્ય સેવાઓ મેળવવા માટે પાત્ર હોઇ શકો છો. નીચે કેટલીક સેવાઓ છે કે જે ઉપલબ્ધ છે પરંતુ **Keystone First CHC** દ્વારા આવરી લેવામાં આવી નથી. જો તમને આ સેવાઓ મેળવવા માટે સહાય જોઈએ, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

બિન-કટોકટીનું તબીબી પરિવહન

Keystone First CHC મોટાભાગના Community HealthChoices ના સહભાગી માટે બિન-કટોકટીના તબીબી પરિવહન (NEMT) ને આવરી લેતું નથી. **Keystone First CHC** એ નીચે વિભાગમાં વર્ણવેલ MATP જેવી NEMT સેવાઓ પૂરી પાડતા પ્રોગ્રામ દ્વારા આવરી લેવામાં આવેલી સેવા માટેની એપોઇન્ટમેન્ટ સુધીના પરિવહનની વ્યવસ્થા કરવામાં તમારી સહાય કરી શકે છે. તમે કયા પ્રકારની પરિવહન સેવાઓનો ઉપયોગ કરી શકો છો તે જાણવા માટે, PennDOT ની Find My Ride Apply વેબસાઇટ www.apply.findmyride.penndot.pa.gov ની મુલાકાત લો.

જો તમારી પાસે Medicare Advantage યોજના હોય, તો Medicare Advantage યોજના તબીબી અને બિન-તબીબી પરિવહન સેવાઓ માટે પરિવહન લાભ પ્રદાન કરી શકે છે, જેનો તમે પણ ઉપયોગ કરી શકો છો. **Keystone First CHC** ના લાભો પહેલાં Medicare Advantage યોજનાના લાભોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.

Keystone First CHC બિન-કટોકટીના તબીબી પરિવહનને આવરી લે છે જો:

- તમે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહો છો, અને કોઈ તબીબી નિમણૂક અથવા તાત્કાલિક સંભાળ કેન્દ્ર અથવા કોઈ Medical Assistance સેવા, DME અથવા દવા માટે ફાર્મસીમાં જવાની જરૂર છે.
- તમને તબીબી રીતે જરૂરી વિશિષ્ટ બિન-કટોકટીના તબીબી પરિવહનની જરૂર હોય, જેમ કે જો તમારી એપોઇન્ટમેન્ટ પર પહોંચવા માટે તમારે સ્ટ્રેચરનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર હોય

જો તમને બિન-કટોકટીના તબીબી પરિવહન વિશે પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

તબીબી સહાય પરિવહન પ્રોગ્રામ (MATP)

MATP તમારી પસંદગીના લાયક MA-નોંધાયેલ તબીબી પ્રદાતાઓ અને ફાર્મસીઓ સુધી અને ત્યાંથી બિન-કટોકટી પરિવહન પૂરું પાડે છે જે સામાન્ય રીતે ઉપલબ્ધ હોય છે અને તમારા સમુદાયના અન્ય રહેવાસીઓ દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાય છે. આ સેવા તમને વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરવામાં આવે છે. MATP તમે રહો છો તે કાઉન્ટીમાં સેવાઓ માટેની તમારી જરૂરિયાત નક્કી કરશે અને તમારા માટે યોગ્ય પ્રકારનું પરિવહન પ્રદાન કરશે. પરિવહન સેવાઓ સામાન્ય રીતે નીચે મુજબ પૂરી પાડવામાં આવે છે:

- જ્યાં સાર્વજનિક પરિવહન જેમ કે બસો, સબવે અથવા ટ્રેનો ઉપલબ્ધ છે, ત્યાં MATP ટોકન અથવા પાસ પ્રદાન કરે છે અથવા જો તમે નિશ્ચિત રૂટ સર્વિસ સ્ટોપથી ¼ માઇલની અંદર રહેતા હોવ તો તમને જાહેર પરિવહનના ભાડા માટે ચુકવણી કરે છે.
- જો તમારી અથવા કોઈની પાસે કાર છે જેનો ઉપયોગ તમે તમારી એપોઇન્ટમેન્ટ પર જવા માટે કરી શકો છો, તો MATP તમને માન્ય રસીદ સાથે માઇલ દીઠ રકમ વત્તા પાર્કિંગ અને ટોલની રકમ ચૂકવી શકે છે.
- જ્યાં સાર્વજનિક પરિવહન ઉપલબ્ધ નથી અથવા તમારા માટે યોગ્ય નથી, ત્યાં MATP પેરાટ્રાન્સિટ વાહનોમાં સવારી પૂરી પાડે છે, જેમાં વાન, લિફ્ટવાળી વાન અથવા ટેક્સીઓ

શામેલ છે. સામાન્ય રીતે, વાહનમાં જુદા જુદા લેવા-મૂકવાના સમય અને સ્થાનો સાથે 1 થી વધુ સવાર હશે.

જો તમને કોઈ તબીબી એપોઇન્ટમેન્ટ અથવા ફાર્મસી સુધી જવા માટે પરિવહનની જરૂર હોય, તો વધુ માહિતી મેળવવા, સેવાઓ માટે અરજી કરવા અથવા પરિવહનની વિનંતી કરવામાટે તમારા સ્થાનિક MATP નો સંપર્ક કરો. કૃપા કરીને MATP વિશે વધુ માહિતી માટે તમારી સ્વાગત કિટમાં શામેલ માહિતી જુઓ. કાઉન્ટીની MATP સંપર્ક માહિતીની સંપૂર્ણ સૂચિ અહીં મળી શકે છે: http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx.

તમે PennDOT ની Find My Ride Apply વેબસાઇટwww.apply.findmyride.penndot.pa.gov પર જઈને MATP અને અન્ય પરિવહન સેવાઓ માટે પણ અરજી કરી શકો છો. જો તમે Philadelphia માં સહભાગી છો, તો કૃપા કરીને ટ્રિપની વિનંતી કરવા માટે સ્થાનિક MATP નો સીધો સંપર્ક કરો.

MATP **Keystone First CHC** અથવા તમારા ડોક્ટરની ઓફિસ સાથે પુષ્ટિ કરશે કે તબીબી એપોઇન્ટમેન્ટ માટે તમારે પરિવહનની જરૂર છે તે આવરી લેવામાં આવેલી સેવા છે. **Keystone First CHC** પરિવહનની વ્યવસ્થા કરવામાં તમારી સહાય માટે MATP સાથે કાર્ય કરે છે. તમે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર પણ કૉલ કરી શકો છો.

Keystone First CHC કટોકટી અને બિન-કટોકટી એમ્બ્યુલન્સ પરિવહન માટે જવાબદાર છે. જો તમને તમારા ડૉક્ટર પાસે જવા માટે સ્ટ્રેચરની જરૂર હોય, અથવા અન્ય કારણોસર MATP તમને લાવી ન શકે તો આ હોઈ શકે છે. આવા કિસ્સાઓમાં ટ્રિપ્સ પૂરી પાડવા માટે MATP **Keystone First CHC** ને રેફરલ કરી શકે છે. જો **Keystone First CHC** પણ ટ્રિપ ન કરી શકે, તો તેઓ તબીબી પરિવહન ભથ્થા (MTA) માટે સમીક્ષા કરવા માટે તમારા કાઉન્ટી સહાય કાર્યાલયને રેફરલ મોકલશે. MTA વિશે વધુ માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારા કેસવર્કરને કૉલ કરો.

સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકો માટેનો કાર્યક્રમ

સ્ત્રીઓ, શિશુઓ અને બાળકો માટેનો કાર્યક્રમ (Women, Infants, and Children Program, WIC) શિશુઓ, 5 વર્ષથી ઓછી વયના બાળકો અને સ્ત્રીઓ જેમને ગર્ભાવસ્થા છે, જન્મ આપ્યો છે અથવા સ્તનપાન કરાવે છે તેમને આરોગ્યપ્રદ ખોરાક અને પોષણ સેવાઓ પ્રદાન કરે છે. WIC તમને સારા પોષણ વિશે શીખવીને તમારા અને તમારા બાળકને શ્રેષ્ઠ આહાર લેવામાં અને તમને કરિયાણાની દુકાનમાં ઉપયોગ માટે ફૂડ વાઉચરો આપીને સહાય કરે છે. WIC શિશુઓ અને નાના બાળકોને યોગ્ય ખોરાક લેવામાં સહાય કરે છે જેથી તેઓ સ્વસ્થ થઈ શકે. તમે તમારા પ્રસૂતિ સંભાળ પ્રદાતાને તમારી આગલી મુલાકાત પર WIC એપ્લિકેશન માટે કહી શકો છો અથવા 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467) પર કૉલ કરી શકો છો. વધુ માહિતી માટે WIC ની વેબસાઇટ www.pawic.com ની મુલાકાત લો

ઘરેલું હિંસાનું સંકટ અને નિવારણ

ઘરેલું હિંસા એ એવા વર્તનની રીત છે જ્યાં એક વ્યક્તિ કુટુંબ અથવા નજીકના સંબંધોમાં અન્ય વ્યક્તિ પર સત્તા અથવા નિયંત્રણ મેળવવાનો પ્રયાસ કરે છે.

ઘરેલુ હિંસાના ઘણા વિવિધ પ્રકારો છે. કેટલાક ઉદાહરણોમાં શામેલ છે:

- ભાવનાત્મક દુર્વ્યવહાર
- શારીરિક હિંસા
- પીછો કરવો
- જાતીય હિંસા
- નાણાકીય દુર્વ્યવહાર
- મૌખિક દુર્વ્યવહાર
- વડીલો સાથે દુર્વ્યવહાર
- જીવનમાં આગળ જીવનસાથી સાથે ઘનિષ્ઠ હિંસા
- જીવનસાથી સાથે ઘનિષ્ઠ દુર્વ્યવહાર
- LGBTQIA+ સમુદાયમાં ઘરેલું હિંસા

ઘરેલું હિંસા વિશે વાત કરવા માટે ઘણાં વિવિધ નામ વપરાય છે. તેને આ કહી શકાય: દુર્વ્યવહાર; ઘરેલું હિંસા; બેટરી; જીવનસાથી સાથે ઘનિષ્ઠ હિંસા; અથવા કુટુંબ, જીવનસાથી, સંબંધ અથવા ડેટિંગમાં હિંસા.

જો આમાંથી કોઇ પણ બાબત તમારી સાથે થઈ રહી છે, અથવા બની છે, અથવા તમે તમારા જીવનસાથીથી ડરો છો, તો તમે એક અત્યાચારભર્યા સંબંધમાં છો.

ઘરેલું હિંસા એ એક ગુનો છે અને તમને કાનૂની સુરક્ષા ઉપલબ્ધ છે. હિંસક સંબંધ છોડવો સરળ નથી, પરંતુ તમને સહાય મળી શકે છે.

ક્યાંથી સહાય મેળવવી:

National Domestic Violence Hotline

1-800-799-7233 (SAFE)
1-800-787-3224 (TTY)

Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence

ઘરેલુ હિંસાના પીડિતોને આપવામાં આવતી સેવાઓમાં: સંકટમાં હસ્તક્ષેપ; પરામર્શ; પોલીસ પાસે, તબીબી સ્થળોએ અને કોર્ટની એપોઇન્ટમેન્ટમાં જવું; અને પીડિતો અને તેમના આશ્રિત બાળકો માટે અસ્થાયી કટોકટીના આશ્રયસ્થાનનો સમાવેશ થાય છે સમુદાયમાં ઘરેલુ હિંસાના જોખમને ઘટાડવા માટે નિવારણ અને શૈક્ષણિક કાર્યક્રમો પણ પ્રદાન કરવામાં આવે છે.

1-800-932-4632 (Pennsylvania માં)

જાતીય સતામણી અને બળાત્કારનું સંકટ

જાતીય હિંસામાં કોઈપણ પ્રકારનો અનિચ્છનીય જાતીય સંપર્ક, શબ્દો અથવા જાતીય પ્રકૃતિની ક્રિયાઓ શામેલ હોય છે જે વ્યક્તિની ઇચ્છાથી વિરુદ્ધ હોય છે. જાતીય હિંસા કરવા માટે વ્યક્તિ બળ, ધમકીઓ, છળ અથવા સમજાવટનો ઉપયોગ કરી શકે છે. જાતીય હિંસામાં નિમ્ન શામેલ હોઈ શકે છે:

- બળાત્કાર
- જાતીય સતામણી
- વ્યભિચાર
- બાળ જાતીય સતામણી
- ડેટ અને પરિચિત દ્વારા બળાત્કાર
- પકડી લેવું અને જકડવું
- પરવાનગી વિના સેક્સ કરવું
- ધાર્મિક દુર્વ્યવહાર
- વ્યાપારી રીતે જાતીય શોષણ (ઉદાહરણ તરીકે: વેશ્યાવૃત્તિ)
- જાતીય પજવણી
- LGBTQIA+ વિરોધી ગુંડાગીરી
- નિરાચ્છાદન અને છુપાઈને જોવું (કોઈ જગ્યાએ ગોપનીયતાની અપેક્ષા હોય તેવી જગ્યાએ જોવાનું, ફોટો પાડવાનું અથવા ફિલ્મ ઉતારવાનું કાર્ય)
- અશ્લીલ સાહિત્યના નિર્માણમાં દબાણપૂર્વક ભાગ લેવડાવવો

જાતીય હિંસાથી બચેલા લોકોને શારીરિક, માનસિક અથવા ભાવનાત્મક પ્રતિક્રિયાઓનો અનુભવ થઇ શકે છે. જાતીય હિંસાથી બચેલા વ્યક્તિને એકલુ, ભયભીત, શરમજનક અને ભયની લાગણી થઇ શકે છે કે કોઇ પણ તેમના પર વિશ્વાસ કરશે નહીં. ઠીક થવામાં સમય લાગી શકે છે, પરંતુ ઠીક થઈ શકાય છે.

ક્યાંથી સહાય મેળવવી:

Pennsylvania બળાત્કારના સંકટ કેન્દ્રો બધા પુખ્ત વયની વ્યક્તિઓ અને બાળકોને સેવા આપે છે. સેવાઓમાં નિમ્ન શામેલ છે:

- દિવસમાં 24 કલાક નિ:શુલ્ક અને ગોપનીય સંકટ પરામર્શ
- બચી જનારના પરિવાર, મિત્રો, ભાગીદારો અથવા જીવનસાથીઓ માટેની સેવાઓ.
- તમારા ક્ષેત્રની અન્ય સેવાઓ અને નિવારણ શિક્ષણ કાર્યક્રમોની માહિતી અને સંદર્ભો.

તમારા સ્થાનિક બળાત્કારના સંકટ કેન્દ્રનો સંપર્ક કરવા માટે **1-888-772-7227** પર કૉલ કરો અથવા નીચેની લિંકની મુલાકાત લો.

Pennsylvania સન્માનને પ્રોત્સાહન આપવા માટેનું ગઠબંધન (www.pcar.org/)

રાષ્ટ્રીય જાતીય હુમલા માટેની હોટલાઇનને 1-800-656-4613 પર કૉલ કરો અથવા બળાત્કાર, દુર્વ્યવહાર અને વ્યભિચાર રાષ્ટ્રીય નેટવર્ક (RAINN) ના વધુ સંસાધનો માટે નીચેની લિંકની મુલાકાત લો RAINN | દેશનું સૌથી મોટું જાતીય હિંસા વિરોધી સંસ્થા (rainn.org)

વિભાગ 5 –

લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થન

લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થન

Keystone First CHC એવા સહભાગીઓ માટે લાંબા ગાળાની સેવાઓ અને સમર્થન (LTSS) આવરી લે છે, જેઓ રોજિંદા જીવનનિર્વાહની કેટલીક પ્રવૃત્તિઓ કરી શકતા નથી અથવા જેમને લાંબા ગાળાની બીમારીઓ છે. LTSS માં સમુદાયમાં અને નર્સિંગ હોમમાં આપવામાં આવતી સેવાઓનો સમાવેશ થાય છે. LTSS તમે ઇચ્છો ત્યાં રહેવા માટે સહાય કરે છે, ઉદાહરણ તરીકે, ઘરે અથવા સમુદાયમાં આવેલા અન્ય રહેણાંક સ્થળે અથવા નર્સિંગ હોમમાં. તમે જ્યાં કામ કરવા માંગો છો ત્યાં પણ LTSS તમને સમર્થન આપે છે.

LTSS મેળવવા સક્ષમ થવા માટે, તમારે "નૈદાનીક પાત્રતાનું નિર્ધારણ" પૂર્ણ કરવું પડશે જે બતાવે છે કે તમને નર્સિંગ હોમમાં પૂરી પાડવામાં આવતી કોઈ સેવાઓની જરૂર છે કે કેમ, પછી ભલે તમે ઘરે અથવા અન્ય સમુદાય સ્થળમાં કોઈ સેવાઓ મેળવી રહ્યા છો અથવા અથવા મેળવી શકો છો. તેને "નર્સિંગ સુવિધા માટે નૈદાનિક રીતે પાત્ર (Nursing Facility Clinically Eligible)" કહેવામાં આવે છે, જેને "NFCE" પણ કહેવામાં આવે છે. આનો અર્થ એ છે કે દરેકને LTSS નહીં મળે. નૈદાનિક પાત્રતા નિર્ધારણ વૃદ્ધત્વ ક્ષેત્ર એજન્સી દ્વારા કરવામાં આવે છે.

જો તમને LTSS મળી રહ્યું છે અથવા મળવાનું છે, તો તમારા **Keystone First CHC** સેવા સંયોજક તમારી બધી જરૂરિયાતો શું છે તે જાણવા માટે તમારી સાથે મુલાકાત કરશે, જેમાં તમે ક્યાં રહો છો અથવા રહેવા માંગો છો, તમારા શારીરિક સ્વાસ્થ્ય અને વર્તણૂકીય સ્વાસ્થ્યની જરૂરિયાતો શું છે, અને તમને સમુદાયમાં સંભાળ રાખનાર અથવા અન્ય સહાયની જરૂર છે કે કેમ તે સહિત. આને "વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન" કહેવામાં આવે છે.

વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકનના ભાગ રૂપે, તમને એક સેવા સંકલનકાર મળશે, જે તમારી સાથે એક વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત સેવા યોજના (PCSP) બનાવવા માટે કામ કરશે, જેમાં તમને જરૂરી બધી સેવાઓનો સમાવેશ કરવામાં આવશે, ભલે પછી **Keystone First CHC** સેવાઓ સમાવિષ્ટ કરે અથવા ન કરે.

સેવા સંકલન, વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન અને વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન પ્રક્રિયા નીચે વધુ વિગતવાર સમજાવાયેલ છે.

સેવા સંકલન

જો તમે LTSS માટે પાત્ર છો, તો સેવા સંકલનકર્તા તમને જરૂરી તમામ LTSS મેળવવા માટે સહાય કરશે. **Keystone First CHC** તમને પસંદગી કરવા માટે Keystone First CHC દ્વારા નિયુક્ત અથવા તેની સાથે કરાર હેઠળ કાર્યરત ઉપલબ્ધ સેવા સંયોજકોની પસંદગી આપશે. Keystone First CHC તમને અમારા કવરેજ વિસ્તારમાં ઉપલબ્ધ સેવા સંયોજકો વિશેની માહિતી આપશે, જેમાં તેમની કોઈપણ વિશેષ કુશળતા અને કાર્યના અનુભવનું સંક્ષિપ્ત વર્ણન પણ સામેલ હશે. જો તમે વિનંતી કરો, તો પસંદગી પ્રક્રિયાના ભાગરૂપે તમને સેવા સંયોજકો સાથે વાત કરવાની મંજૂરી આપવામાં આવશે. તમારા સેવા સંકલનકર્તા PCSP બનાવવા માટે તમારી સાથે કાર્ય કરશે અને ખાતરી કરશે કે તમારું PCSP અધતિત રહે છે અને તમને તમારા PCSP માં સૂચિબદ્ધ બધી સેવાઓ અને સમર્થન મળે છે.

તમારે નીચેની પરિસ્થિતિઓમાં તમારા સેવા સંકલનકર્તાનો સંપર્ક કરવો જોઈએ:

- જો તમે તમારા PCSP ને સમજી શકતા નથી. તમારે જે સેવાઓ અને સમર્થન તમને મળશે અને પ્રદાતાઓ જે તમને સમર્થન આપશે તે વિશે જાણ હોવી જોઈએ અથવા સમજવામાં સમર્થ હોવા જોઈએ.
- જો તમે તમારા PCSP ને બદલવા માંગતા હો.
- જો તમને તમારી કોઈપણ સેવાઓ, સમર્થન, અથવા પ્રદાતાઓમાં સમસ્યા થઇ રહી છે.

તમારા સેવા સંયોજક તમને તમારા PCSP માં સૂચિબદ્ધ LTSS તેમજ આવરી લેવામાં આવેલી અને આવરી ન લેવામાં આવેલી અન્ય તબીબી, સામાજિક, આવાસ સંબંધી અને શૈક્ષણિક સેવાઓ તથા સમર્થન મેળવવામાં મદદ કરશે. તમારા સર્વિસ સંકલનકર્તા

- તમારી સેવાઓ અને સમર્થનનો ટ્રેક રાખશે.
- તમને નિમ્ન વિશે જણાવશે:
    - આવશ્યક મૂલ્યાંકનો
    - PCSP પ્રક્રિયા
    - ઉપલબ્ધ LTSS
    - સહભાગી માર્ગદર્શન સહિતના સેવા વિકલ્પો
    - ફરિયાદ અને સમસ્યા દાખલ કરવાના તમારા અધિકાર સહિતના તમારા અધિકારો, અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની વિનંતી
    - Community HealthChoices માં તમારી જવાબદારીઓ
    - Community HealthChoices સાથે કામ કરતા વ્યક્તિઓની ભૂમિકાઓ
- જો તમને જરૂર હોય તો અને સહાય માટે પૂછો તો ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની વિનંતીઓમાં સહાય
- PCSP માટે તમારી પસંદગીઓ, શક્તિઓ અને ધ્યેયનો રેકોર્ડ રાખે છે.
- દર વર્ષે અથવા જરૂર પડે તો વધુ વખત તમારી જરૂરિયાતોનું ફરીથી મૂલ્યાંકન કરે છે.
- પ્રદાતાઓને પસંદ કરવામાં તમારી અને તમારી વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન ટીમને સહાય કરે છે.
- Community HealthChoices અને LTSS માટે પાત્ર રહેવા માટે શું કરવું જરૂરી છે તે માટે તમને યાદ કરાવે છે.
- તમારી જરૂરિયાતોને પહોંચી વળવા માટે Medicare અથવા અન્ય આરોગ્ય વીમાદાતાઓ અને સમુદાયના અન્ય સંસાધનો સહિત Community HealthChoices ની બહારની સેવાઓ જુએ છે.

જો તમે નવા ઘરમાં સ્થાનાંતર કરો છો, તો તમારા સેવા સંકલનકર્તા ખાતરી કરશે કે તમે નવા મકાનમાં સ્થાનાંતર કરવા માટે તમને જરૂરી છે તે સેવાઓ અને સમર્થન મળે છે અને તમે તે મેળવવાનું ચાલુ રાખો છો. આમાં આવાસ મેળવવા અને રાખવામાં સહાય, તમને સ્વતંત્ર રહેવામાં સહાય માટેની પ્રવૃત્તિઓ અને સમુદાયના સંસાધનોના ઉપયોગ દ્વારા સહાય શામેલ છે જેથી તમે સમુદાયમાં રહી શકો.

<u>જો તમે ક્યારેય કોઈ અલગ સેવા સંયોજક ઇચ્છતા હો, તો કૃપા કરીને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.</u>

વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન

વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન તમને જરૂરી સેવાઓ ગોઠવવાનું પ્રથમ પગલું છે. શક્ય તેટલી વહેલી તકે મૂલ્યાંકન કરવા માટે તમે **Keystone First CHC** સાથે મળીને કામ કરો તે મહત્વપૂર્ણ છે. તમારા વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકનમાં તમારા શારીરિક આરોગ્ય, આચરણ સંબંધી આરોગ્ય, LTSS, સંભાળ રાખનાર અને અન્ય આવશ્યકતાઓની સમીક્ષા શામેલ છે. મૂલ્યાંકનમાં તમારી પસંદગીઓ, ધ્યેયો, આવાસો અને અનૌપચારિક સમર્થન વિશે પણ વાત કરવામાં આવશે. નીચે આપેલ ચાર્ટ બતાવે છે કે મૂલ્યાંકન ક્યારે થશે, જે તમારી પરિસ્થિતિ પર આધારિત છે.

પરિસ્થિતી	**Keystone First CHC દ્વારા કરવામાં આવતા મૂલ્યાંકન માટેની સમયમર્યાદા**
તમે **Keystone First CHC** થી શરૂઆત કરો ત્યારે તમે NFCE હો, પરંતુ LTSS નથી મેળવતા	શરૂઆતની તારીખથી 5 કામકાજી દિવસની અંદર
તમારી પાસે પહેલેથી જ PCSP છે અને તમે LTSS મેળવી રહ્યાં છો	નૈદાનિક પાત્રતાના પુનઃનિર્ધારણના 5 કામકાજના દિવસની અંદર
તમે, તમારા દ્વારા નિયુક્ત કરાયેલી વ્યક્તિ અથવા પરિવારનો સભ્ય મૂલ્યાંકનની વિનંતી કરે	વિનંતીના 15 દિવસની અંદર
તમારું છેલ્લું વ્યાપક જરૂરિયાતોની મૂલ્યાંકન 12 કે તેથી વધુ મહિનાઓ પહેલા થયું હતું	LTSS પ્રાપ્ત કરનારા તમામ સહભાગીઓનું દર વર્ષે વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન થવું આવશ્યક છે
તમારી સાથે ટ્રિગર ઘટના થાય છે (નીચે વર્ણવેલ છે)	સહભાગીના આરોગ્યની સ્થિતિ અને આવશ્યકતાઓને આધારે ટ્રિગર ઘટનાના 14 દિવસની અંદર, અથવા વહેલા

જો તમને LTSS મળી રહ્યો છે અને નીચેની એક ટ્રિગર ઘટના થાય છે, તો કૃપા કરીને શક્ય તેટલી વહેલી તકે ફરીથી મૂલ્યાંકન પૂર્ણ કરવા એપોઇન્ટમેન્ટ માટે તમારા સેવા સંકલનકર્તાને કૉલ કરો.

- હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું, આરોગ્ય સંભાળના સ્થળ (ઉદાહરણ તરીકે, એક હોસ્પિટલથી નર્સિંગ હોમ) સુધીની આવું - જવું અથવા હોસ્પિટલથી ડિસ્ચાર્જ થવું.
- તમારી જાતને સંભાળવાની તમારી ક્ષમતામાં પરિવર્તન.
- તમારી સંભાળ રાખનાર અથવા અન્ય અનૌપચારિક સમર્થનમાં પરિવર્તન જે તમારી સેવાઓ માટેની આવશ્યકતાને બદલી શકે છે.
- તમારા ઘરમાં પરિવર્તન જે તમારી સેવાઓ માટેની આવશ્યકતાને બદલી શકે છે.
- તમારા આરોગ્યમાં કાયમી ફેરફાર કે જે તમારી સેવાઓ માટેની આવશ્યકતાને બદલી શકે છે.
- તમારા અથવા તમારા માટે કોઈ તરફથી, અથવા સંભાળ રાખનાર, પ્રદાતા અથવા DHS દ્વારા વિનંતી.

જો તમને LTSS નથી મળી રહ્યો પરંતુ તમે વિચારો છો કે તમે પાત્ર છો, તો તમે **Keystone First CHC** ને વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકન માટે કહી શકો છો. વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકનને સમાપ્ત કર્યા પછી, જો તમારા મૂલ્યાંકનના પરિણામો સૂચવે છે કે તમને LTSS ની જરૂર છે, તો **Keystone First CHC** તમને NFCE છે કે નહીં તે જોવા માટે નૈદાનીક પાત્રતાના નિર્ધારણ માટે DHS નો સંદર્ભ લેશે. **Keystone First CHC** LTSS માટે તમારી નૈદાનિક યોગ્યતા નક્કી કરતું નથી, પરંતુ પ્રક્રિયાને સમજવામાં તમારી સહાય કરશે.

વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન

તમારા વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકન પછી, તમારા સેવા સંકલનકર્તા PCSP બનાવવા માટે તમારી સાથે કાર્ય કરશે. તમારા સેવા સંકલનકર્તાના સમર્થનથી, તમે તમારા PCSP ની રચનાનું નેતૃત્વ કરશો.

તમારા PCSP વિશે જાણવા માટે નીચે મહત્વની માહિતી આપેલ છે:

- તમે તમારા PCSP ને તમારા સેવા સંકલનકર્તા અને તમે ઇચ્છો તે કોઈપણની જેમ કુટુંબના સભ્યો અથવા અન્ય અનૌપચારિક સમર્થનની સહાયથી બનાવશો.
- તમે તમારા PCSP ને તમારા સેવા સંયોજક સાથે વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકન અથવા પુનઃ મૂલ્યાંકનની તારીખથી 30 દિવસની અંદર પૂર્ણ કરી શકો છો.
- તમે અને તમારા સેવા સંકલનકર્તા તમારા વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકન, તમારા નૈદાનિક પાત્રતાના નિર્ધારણ અને **Keystone First CHC** દ્વારા તમારી અપૂર્ણ આવશ્યકતાઓને પૂર્ણ કરવા માટે સમાવિષ્ટ કરી લેવામાં આવતી સેવાઓના આધારે તમારું PCSP બનાવશો.
- તમારા PCSP માં તમને સેવાઓ અને સમર્થન મેળવવા માટે જરૂરી સંદર્ભ વિશેની માહિતી શામેલ હશે.
- તમારા સેવા સંકલનકર્તા, જ્યાં તમે તમારી જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરવા માંગતા હો ત્યાં તમારી જરૂરિયાતોને શ્રેષ્ઠ રીતે પૂર્ણ કરવા માટે નેટવર્કમાં અને નેટવર્ક-બહાર સમાવિષ્ટ કરી લેવામાં આવતી સેવાઓ બંને ધ્યાનમાં લેશે.

તમારા PCSP તમારી શારીરિક, આચરણ સંબંધી, અને LTSS ની જરૂરિયાતો, તમારી શક્તિ, પસંદગીઓ અને ધ્યેયોને ધ્યાનમાં લેશે અને તમને આશા છે તેવી સેવાઓ તમને આપશે. તેમાં નીચેની માહિતી શામેલ હશે:

- તમારી આરોગ્યની સ્થિતિ, વર્તમાન દવાઓ અને અધિકૃત સમયની લંબાઈ સહિત તમામ અધિકૃત સેવાઓનો જથ્થો.
- તમને જરૂર છે અને ઈચ્છો છો તેવી સેવાઓ અને સમર્થન પ્રદાન કરવા માટે તમે પસંદ કરેલા પ્રદાતા(પ્રદાતાઓ)
- તમે જ્યાં રહો છો અથવા LTSS મેળવવા માટે જ્યાં રહેવા ઇચ્છો છો (જે તમારું ઘર, સમુદાયમાં એક અલગ રહેણાંક સ્થળ, કોઈ નર્સિંગ હોમ અથવા અન્ય સંસ્થા હોઈ શકે છે). **Keystone First CHC** તમને શક્ય તેટલું સ્વતંત્ર રીતે જીવવામાં અને તમારા સમુદાયમાં તમે જેટલું ઈચ્છો છો અને સક્ષમ છો તેટલો ભાગ લેવામાં સહાય કરે છે.

- જોખમનાં પરિબળો કે જે તમારા આરોગ્યને અસર કરી શકે છે, અને જો જરૂરી હોય તો સંભાળ માટે બેક-અપ યોજનાઓ શામેલ કરવી જેવી જોખમો ઘટાડવાની રીતો.
- કોઈપણ વાજબી આવાસો સહિત, સમુદાયના સંસાધનો, સમાવિષ્ટ ન થઇ હોય તેવી સેવાઓ અને અન્ય સમર્થનોની તમારી જરૂરિયાત અને મેળવવાની યોજના.
- શોખ અને સમુદાયની પ્રવૃત્તિઓ સહિત તમારા ફાજલ સમયમાં તમે જે કરવા માંગતા હો તે કરવા માટે તમને જરૂરી સમર્થન.
- **Keystone First CHC** અન્ય આરોગ્ય વીમા કંપનીઓ અથવા તમને પ્રાપ્ત સમર્થન, જેમ કે Medicare, વેટરન્સ વીમો અને તમારા BH-MCO, સાથે કેવી રીતે કાર્ય કરશે.

જ્યારે તમે તમારું PCSP બનાવવાનું સમાપ્ત કરી લો, ત્યારે તમે અને તમારા સેવા સંકલનકર્તા તેના પર હસ્તાક્ષર કરશો, અને તમારા સેવા સંકલનકર્તા તમને તમારા રેકોર્ડ માટેની એક નકલ આપશે. **Keystone First CHC** તમારા PCSP માં LTSS પ્રદાતાઓને કહેશે કે તેઓ તમારા PCSP માં સેવાઓ અને સમર્થન પૂરા પાડવા માટે માન્ય છે અને સેવાનો જથ્થો અને પ્રકાર કે જે તેઓએ પ્રદાન કરવું જોઈએ. જ્યાં સુધી તેમની પાસે **Keystone First CHC** પાસેથી મંજૂરી ન હોય ત્યાં સુધી તમારા પ્રદાતાઓ તમારા PCSP માં LTSS સેવાઓ પ્રદાન કરી શકતા નથી.

તમારા સેવા સંકલનકર્તાને તમારી LTSS વિશે ઓછામાં ઓછા દર 3 મહિનામાં એકવાર ફોન દ્વારા અથવા વ્યક્તિગત રૂપે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે વાત કરવાની રહેશે કે શું તમે તમારો LTSS મેળવી રહ્યા છો અને તમારું LTSS તમારી જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરી રહ્યું છે. દર વર્ષે આ મુલાકાતમાંથી ઓછામાં ઓછી 2 મુલાકાત વ્યક્તિગત હોવી આવશ્યક છે.

વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન ટીમ

વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન પ્રક્રિયામાં સહાય કરવા માટે, તમારા સેવા સંયોજક તમને તમારી વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત આયોજન ટીમ (PCPT) માં જોડાવવા માટે મહત્વપૂર્ણ વ્યક્તિઓને ઓળખવામાં મદદ કરશે. PCPT ના સભ્યોમાં તમારા મિત્રો, પરિવારના સભ્યો, તબીબી પ્રદાતાઓ, HCBS પ્રદાતાઓ અથવા તમારી સેવાઓના આયોજનમાં તમે જેમને સામેલ કરવા ઇચ્છતા હો એવી અન્ય કોઈપણ વ્યક્તિનો સમાવેશ થઇ શકે છે. તમારા સેવા સંયોજક તમારી જરૂરિયાતો પૂરી થાય તેની ખાતરી કરવા માટે તમારી અને PCPT ના સભ્યો સાથે મળીને કામ કરશે.

સેવાનું વર્ણન

ઘર અને સમુદાય-આધારિત સેવાઓ

ઘર અને સમુદાય આધારિત સેવાઓ (HCBS) એ તમારા ઘર અને સમુદાયમાં પ્રદાન કરવામાં આવતી સેવાઓ અને સમર્થન છે. HCBS મોટા વયસ્કો અને વિકલાંગ વ્યક્તિઓને સ્વતંત્ર રીતે જીવવામાં અને તેમના ઘરે રહેવામાં સહાય કરે છે. સેવાઓમાં દૈનિક જીવનની પ્રવૃત્તિઓ, અથવા ADL (ઉદાહરણ તરીકે, ખાવા માટે અને સ્નાન માટે) અને દૈનિક જીવનની સાધન પ્રવૃત્તિઓ અથવા IADL (ઉદાહરણ તરીકે, ભોજન અને કરિયાણાની ખરીદીની તૈયારી) માં સહાય શામેલ છે.

Keystone First CHC નીચેના HCBS ને સમાવિષ્ટ કરે છે:

- વયસ્કો માટે દૈનિક જીવનની સેવાઓ - સમુદાય આધારિત કેન્દ્રમાં દર અઠવાડિયે એક કે વધુ દિવસોએ દિવસમાં 4 અથવા વધુ કલાક માટે નિયમિત સૂચિ પર, વ્યક્તિગત કાળજી, સામાજિક, પોષક અને ઉપચારાત્મક જરૂરિયાતોમાં દિવસ દરમિયાનની સેવાઓ.

- સહાયક તકનીક - શક્ય તેટલું સંચાર કરવાની અથવા તમારા માટે વસ્તુઓ કરવાની ક્ષમતા વધારવા અથવા જાળવવા માટેની એક વસ્તુ, ઉપકરણોનો ભાગ અથવા ઉત્પાદન પ્રણાલી.

- આચરણ સંબંધી થેરાપી - સહભાગીની મૂલ્યાંકન કરવા, ઘરેલું સારવાર / સમર્થન યોજના વિકસાવવા, કુટુંબના સભ્યો / સ્ટાફને તાલીમ આપવા અને યોજનાને અમલમાં મૂકવા માટે તકનીકી સહાય પ્રદાન કરવા અને યોજનાના અમલીકરણમાં સહભાગીની દેખરેખ રાખવા માટેની સેવાઓ.

- લાભોનું પરામર્શ - નોકરી રાખવાથી તમારી જાતને સમર્થન આપવાની ક્ષમતામાં વધારો થશે અને/અથવા ચોખ્ખો નાણાકીય લાભ મળશે કે નહીં તે અંગે સલાહ મળશે.

- કારકિર્દીનું મૂલ્યાંકન - સંભવિત કારકિર્દીના વિકલ્પોને ઓળખવા માટે તમારી રુચિઓ અને શક્તિઓની સમીક્ષા.

- ઘરકામની સેવાઓ – ઘરના કાર્યાત્મક ઉપયોગને જાળવી રાખવા અથવા સ્વચ્છ, આરોગ્યપ્રદ અને સુરક્ષિત વાતાવરણ પૂરું પાડવા માટે જરૂરી વધુ શારીરિક મહેનતવાળું અને શ્રમસાધ્ય ઘરકામ, જ્યારે અસ્વચ્છ અથવા અવ્યવસ્થિત રહેણાંક સ્થળ સેવાઓના પ્રદાનને અસર કરતું હોય અથવા પડી જવા અથવા દાઝી જવા જેવા પર્યાવરણીય જોખમોથી ઇજા થવાની સંભાવના વધારતું હોય.

- જ્ઞાનાત્મક પુનર્વસન થેરાપી સેવાઓ – મગજની ઇજાવાળા સહભાગીઓ માટેની સેવાઓ જેમાં થેરાપી આપનારની સલાહ, ચાલુ પરામર્શ, અને કોચિંગ અથવા ક્યુઇંગ શામેલ છે જે સહભાગીને વાસ્તવિક-વિશ્વની પરિસ્થિતિઓમાં કાર્ય કરવામાં મદદ કરવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે.

- સમુદાય એકીકરણ - સ્વ-સહાય, સંચાર, સામાજિકકરણ અને સમુદાયમાં રહેવા માટે જરૂરી અન્ય કુશળતા સુધારવા માટે માટે ટૂંકા ગાળાની સેવાઓ, જે જીવનની બદલાતી ઘટનાઓ દરમિયાન પૂરી પાડવામાં આવે છે જેમ કે નર્સિંગ હોમથી સ્થળાંતર કરવું, નવા સમુદાયમાં જવું અથવા માતાપિતાનું ઘર અથવા અન્ય પરિવર્તન કે જેમાં નવી કુશળતા જરૂરી છે.

- સમુદાય દ્વારા પરિવર્તિત થતી સેવાઓ - એક સમયનો ખર્ચ, જેમ કે સુરક્ષા થાપણો, સ્થળાંતર ખર્ચ અને ઘરગથ્થુ ઉત્પાદનો, જે સંસ્થામાંથી તેમના પોતાના ઘર, એપાર્ટમેન્ટ અથવા અન્ય રહેવાની વ્યવસ્થામાં જાય છે તેવા સહભાગીઓ માટે.

- પરામર્શ સેવાઓ - વિરોધાભાસ અને કુટુંબના પ્રશ્નોના સમાધાન માટે સહભાગીને સલાહ આપવી, જેમ કે સહભાગીને સકારાત્મક સમર્થન નેટવર્કને વિકસિત કરવામાં અને રાખવામાં,

વ્યક્તિગત સંબંધોને સુધારવામાં અથવા કુટુંબના સભ્યો અથવા અન્ય લોકો સાથે વાતચીતમાં સુધારો કરવામાં સહાય કરવી.

- રોજગાર કૌશલ્ય વિકાસ - શીખવાના અને કામના અનુભવો, જેમાં સ્વૈચ્છિક કાર્યનો સમાવેશ થાય છે, જ્યાં સહભાગી સારી વેતન ચૂકવે તે નોકરી મેળવવામાં સક્ષમ થવા માટે શક્તિ અને કુશળતા વિકસાવી શકે છે.

- ઘરમાં અનુકૂલન – સહભાગીના ઘરને સલામત બનાવવા અને સહભાગીને ઘરમાં વધુ સ્વતંત્ર બનવામાં સક્ષમ બનાવવા માટે સહભાગીના ઘરમાં કરવામાં આવતા ભૌતિક ફેરફારો.

- ઘરે વિતરિત થતું ભોજન - જે સહભાગીઓ પોતાની માટે પોષક ભોજન તૈયાર કરી શકતા નથી અથવા મેળવી શકતા નથી તેમને તૈયાર ભોજનનું વિતરણ.

- ઘરે મળતી આરોગ્ય સહાય – સેવાઓ કે જેમાં ડોક્ટર દ્વારા આદેશ આપવામાં આવ્યો છે જેમાં નહાવાની સહાય, સહભાગીની તબીબી સ્થિતિની દેખરેખ રાખવા અને ચાલવા, તબીબી ઉપકરણો અને કસરતો કરવામાં સહાય જેવી વ્યક્તિગત સંભાળ શામેલ છે.

- નોકરીનું અનુશિક્ષણ - નવી નોકરી શીખવામાં સહાય કરે છે અને ચૂકવણી કરે તે નોકરી રાખવામાં સહાય કરે છે. જેમાં સહભાગીને કાર્યકારી સ્થાને કુદરતી સમર્થન વિકસાવવામાં અને નોકરીદાતાઓ અથવા કર્મચારીઓ, સહકાર્યકરો અને ગ્રાહકો સાથે કાર્ય કરતા સહભાગીને ચુકવણી કરવામાં આવે તેવી નોકરી મેળવવામાં સહાયનો સમાવેશ થઇ શકે છે.

- નોકરી શોધવી - સંભવિત નોકરી શોધવામાં અને સહભાગીને તે અથવા તેણી જે કરવા માંગે છે અને તે જે કરી શકે છે તેમાં અને નોકરીદાતાની જરૂરિયાતોમાં બંધબેસે છે તે નોકરી મેળવવામાં સહાય કરે છે.

- બિન-તબીબી પરિવહન - ભાગ લેનારને સમુદાય અને અન્ય પ્રવૃત્તિઓમાં પ્રવેશવામાં સહાય માટે ટિકિટ, ટોકન અને માઇલેજ વળતર

- નર્સિંગ - રજિસ્ટર્ડ નર્સ અથવા લાઇસેંસ પ્રાપ્ત પ્રાયોગિક નર્સની સેવાઓ કે જેનો ડોક્ટર દ્વારા આદેશ આપવામાં આવે છે, જેમાં આરોગ્ય શિક્ષણ, આરોગ્ય સલાહકાર અને ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ દ્વારા સૂચવવામાં આવેલી કુશળ સંભાળ દ્વારા આરોગ્ય સમસ્યાઓનું નિદાન અને સારવાર શામેલ છે.

- પોષણ સંબંધી પરામર્શ - સહભાગીને સહાય કરવા માટેની સેવાઓ અને ભોજનના આયોજનમાં ચુકવણી સાથેની અને ચુકવણી વગરની સંભાળ આપનાર કે જે સહભાગીની પોષણ સંબંધી જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરે છે અને કોઈપણ સમસ્યાવાળા ખોરાકને ટાળે છે.

- વ્યવસાયિક થેરાપી - ડોક્ટર દ્વારા આદેશિત વ્યવસાયિક થેરાપી આપનારની સેવાઓ, જેમાં સહભાગીની કુશળતાનું મૂલ્યાંકન કરવું અને દૈનિક પ્રવૃત્તિઓને બદલવામાં સહાય કરવી જેથી સહભાગી દૈનિક જીવનની પ્રવૃત્તિઓ કરી શકે તે શામેલ છે.

- સહભાગી-નિર્દેશિત સમુદાયનું સમર્થન –સહભાગીઓ કે જેઓ તેમની સેવાઓનું નિર્દેશન કરવા ઇચ્છે છે, પોતાના કાર્યકરો ભાડે રાખવા માંગે છે અને Services My Way હેઠળ તેમની સેવાઓ માટેનું બજેટ રાખવા માંગે છે, જેમાં સહભાગીને ખાવાની, પીવાની, શૌચાલય જેવી મૂળભૂત જીવનની કુશળતામાં સહાય; અને ઘરનાં કામો જેમ કે ખરીદી, લોન્ડ્રી અને સફાઇમાં સહાય; અને સમુદાય પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લેવામાં સહાય કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

- સહભાગી-નિર્દેશિત વસ્તુઓ અને સેવાઓ - સેવાઓ, સાધનસામગ્રી અથવા સહભાગીઓ કે જે તેમની સેવાઓનું નિર્દેશન કરવા માંગે છે અને તેમની સેવાઓ માટે Services My Way હેઠળ બજેટ રાખવા માંગે છે, જેથી તેઓ તેમના ઘરોમાં સલામત અને સ્વતંત્ર રહી શકે અને તેમના સમુદાયનો ભાગ બની શકે.

- વ્યક્તિગત સહાયક સેવાઓ - રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ જેવી કે ખાવા, નહાવા, તૈયાર થવામાં અને શૌચાલય માટેની સહાય.

- વ્યક્તિગત કટોકટી પ્રતિભાવ પ્રણાલી (Personal Emergency Response System, PERS) - એક ઇલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણ જે સહભાગીના ફોનથી કનેક્ટ થયેલ છે અને જ્યારે સહભાગી કટોકટીમાં સહાય મેળવવા માટે પોર્ટેબલ “સહાય” બટન દબાવે ત્યારે પ્રશિક્ષિત સ્ટાફ સાથે પ્રતિભાવ કેન્દ્રનો સંકેત આપવા માટે તેમાં પ્રોગ્રામ કરેલ હોય.

- જંતુ નાબુદી - સહભાગીના ઘરેથી જંતુઓ અને અન્ય જીવાતોને દૂર કરવાની સેવાઓ, જે દૂર કરવામાં નહીં આવે તો, આરોગ્ય અને સલામતીના જોખમને લીધે તે સહભાગીને સમુદાયમાં રહેવાથી અટકાવશે.

- શારીરિક થેરાપી - શારીરિક થેરાપી આપનારની સેવાઓ અને ડોક્ટર દ્વારા આદેશ આપવામાં આવે છે તે સેવાઓ, જેમાં ઇજા અથવા બિમારી પછી વિકલાંગતાને મર્યાદિત કરવા અથવા અટકાવવા માટે સહભાગીની મૂલ્યાંકન અને સારવાર શામેલ છે.

- રહેણાંક નિવાસસ્થાન – કોઈ પ્રદાતાની માલિકીની અથવા પ્રદાતા સંચાલિત સ્થળ, જ્યાં સહભાગી રહે છે, તેમાં વિતરિત સેવાઓ, જેમાં સમુદાય એકીકરણ, રાત્રિના સમયે સહાય, રોજિંદા જીવનની પ્રવૃત્તિઓ જેવી કે સ્નાન, તૈયાર થવું, ખાવું, ગતિશીલતા અને શૌચાલય, અને રસોઈ, ઘરકામ અને ખરીદી જેવા દૈનિક જીવનની સાધન પ્રવૃત્તિઓમાં સહાય શામેલ છે, જેથી સહભાગીને શક્ય તેટલું સ્વતંત્ર રહેવાની અને સમુદાયના જીવનમાં સંપૂર્ણ રીતે ભાગ લેવાની આવશ્યક કુશળતા મળે.

- રાહત - જ્યારે વણચૂકવાયેલ સંભાળ રાખનાર દૂર હોય અથવા રાહતની જરૂર હોય ત્યારે સહભાગીને સમર્થન આપવા માટે ટૂંકા ગાળાની સેવા.

- વિશિષ્ટ તબીબી ઉપકરણો અને પુરવઠો - તે ભાગો કે જે ભાગ લેનારને દૈનિક જીવનની પ્રવૃત્તિઓ કરવાની ક્ષમતા વધારવા અથવા જાળવવા માટે પરવાનગી આપે છે.

- વાણી થેરાપી - લાઇસન્સ પ્રાપ્ત અમેરિકન વાણી-ભાષા-શ્રવણ સહયોગી અથવા પ્રમાણિત વાણી-ભાષાના પેથોલોજિસ્ટની સેવાઓ અને ડોક્ટર દ્વારા આદેશ આપવામાં આવે છે તેવી સેવાઓ, જેમાં વાણીની અક્ષમતાઓવાળા સહભાગીનું મૂલ્યાંકન, પરામર્શ અને પુનર્વસન શામેલ છે.

- સંરચિત દિવસની પ્રવૃત્તિઓ - એક નાના જૂથની સેટિંગમાં દિવસ દરમિયાનની સેવાઓ, જેમાં ભાગ લેનારને સમુદાયમાં રહેવા માટે તૈયાર કરવા નિર્દેશિત કરવામાં આવે છે, જેમાં નિરીક્ષણ, તાલીમ અને સામાજિક કુશળતા પ્રશિક્ષણમાં સમર્થન શામેલ છે.

- ટેલીકેર - 3 સેવાઓ કે જે ભાગ લેનારને શક્ય તેટલા સ્વતંત્ર બનાવવામાં સહાય માટે તકનીકનો ઉપયોગ કરે છે:

    - આરોગ્ય સ્થિતિનું માપન અને ટેલીકેર સેવાઓનું નિયંત્રણ - પ્રદાતાને સહભાગીની સ્થિતિ શું છે તે જાણવા અને શિક્ષણ અને પરામર્શ પ્રદાન કરવામાં સહાય માટે આરોગ્ય સંબંધિત ડેટા જેમ કે પલ્સ અને બ્લડ પ્રેશર એકત્રિત કરવા માટે વાયર વગરની તકનિક અથવા ફોન લાઇનનો ઉપયોગ કરે છે.
    - પ્રવૃત્તિ અને સેન્સર ટેલીકેર સેવાઓનું નિયંત્રણ - સેન્સર-આધારિત ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ દિવસના 24 કલાક, અઠવાડિયાના 7 દિવસ દૂરસ્થ મોનિટરિંગ અને નિષ્ણાંતની ટ્રેકિંગ દ્વારા સહભાગીઓની દૈનિક દિનચર્યાઓનો ઉપયોગ કરે છે.
    - દવા વિતરણ અને ટેલીકેર સેવાઓનું નિયંત્રણ - દવા વિતરિત કરીને અને સહભાગી સૂચવેલા પ્રમાણે દવા લે છે કે નહીં તેની દેખરેખ દ્વારા સહભાગીને સહાય કરે છે.

- ટેલિસેવાઓ - દૂરસ્થ તકનીકનો ઉપયોગ કરીને સીધી સેવાઓ પૂરી પાડવી. નીચેની સીધી સેવાઓ ટેલિસેવાઓ દ્વારા પૂરી પાડી શકાય છે: જ્ઞાનાત્મક પુનર્વસન થેરાપી સેવાઓ, પરામર્શ સેવાઓ, પોષણ સંબંધિત પરામર્શ, વર્તણૂક થેરાપી સેવાઓ, અને લાભદાયક પરામર્શ.

- વાહન ફેરફાર - કાર અથવા વાનમાં શારીરિક પરિવર્તન જેનો ઉપયોગ ખાસ જરૂરિયાતોવાળા સહભાગીઓ દ્વારા કરવામાં આવે છે, પછી ભલે તે કાર અથવા વાન કુટુંબના સભ્યની સાથે હોય, જેની સાથે સહભાગી રહે છે અથવા અન્ય કોઈ વ્યક્તિ જે સહભાગીને મુખ્ય ટેકો પૂરો પાડે છે. કે સહભાગી કાર અથવા વાનનો ઉપયોગ કરી શકે છે.

સહભાગી-નિર્દેશિત સમુદાય સહાય

સહભાગી-નિર્દેશિત સમુદાય સમર્થન લાભ સહભાગીઓને તેમના પોતાના સીધી સંભાળ આપનાર કાર્યકર (DCW) ની પસંદગી અને તેનું સંચાલન કરવાની મંજૂરી આપે છે. જો તમે તમારા પોતાના DCW ને નિયુક્ત કરવાનું પસંદ કરો છો, તો તમને (અથવા તમારા પ્રતિનિધિ તરીકે તમે પસંદ કરેલી વ્યક્તિને) સામાન્ય કાયદા હેઠળના નિયોજક (CLE) તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. CLE એ DCW ની ભરતી કરવા, તેને તાલીમ આપવા અને તેની દેખરેખ રાખવા માટે જવાબદાર છે. CLE એ નાણાકીય

વ્યવસ્થાપન સેવાઓ (FMS) પ્રદાતા સાથે પણ મળીને કામ કરવું આવશ્યક છે, જેથી નીચેની બાબતોની ખાતરી થઈ શકે:

- DCW કામ શરૂ કરે તે પહેલાં તમામ દસ્તાવેજી પ્રક્રિયા પૂર્ણ કરવામાં આવે
- DCW સહભાગીની વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત સેવા યોજના (PCSP) માં મંજૂર કરવામાં આવેલા કલાકો જેટલા જ કલાકો કામ કરે
- DCW પોતે કામ કરેલા સમયની નોંધ સબમિટ કરતી વખતે ઇલેક્ટ્રોનિક વિઝિટ વેરિફિકેશન (EVV) ના નિયમોનું પાલન કરે
- DCW અને CLE, DCW એ કામ કરેલા તમામ સમયની સમીક્ષા કરવા અને તેની મંજૂરી આપવા માટે FMS પ્રદાતાની સિસ્ટમનો ઉપયોગ કરે

આ જવાબદારીઓ CLE દ્વારા પૂર્ણ કરવામાં આવે તે મહત્વપૂર્ણ છે, જેથી DCW ને તેણે કામ કરેલા સમય માટે ચુકવણી થઈ શકે. પગારના ચેક જારી કરવા અને કર સંબંધિત રેકોર્ડ જાળવવા જેવી નિયોજક-સંબંધિત અન્ય જવાબદારીઓનું સંચાલન FMS પ્રદાતા દ્વારા કરવામાં આવે છે.

નર્સિંગ હોમ સેવાઓ

Keystone First CHC નર્સિંગ હોમ સેવાઓને સમાવિષ્ટ કરે છે. નર્સિંગ હોમને નર્સિંગ અથવા લાંબા ગાળાની સંભાળ સેવાઓ પ્રદાન કરવા માટે લાઇસન્સ આપવામાં આવ્યું છે જે નર્સિંગ હોમમાં વ્યક્તિઓની તબીબી અને બિન-તબીબી જરૂરિયાતો બંનેને સહાય કરે છે. સેવાઓમાં નર્સિંગ અને પુનર્વસન, તૈયાર થવું, નહાવું, બાથરૂમનો ઉપયોગ, ભોજન અને લોન્ડ્રી અથવા અન્ય સેવાઓ કે જે નિયમિત ધોરણે આયોજિત આરોગ્ય સંભાળ કાર્યક્રમના ભાગરૂપે જરૂરી હોય છે તે શામેલ છે.

જો તમે હવે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહેતા નથી, તો નર્સિંગ હોમમાં તમે LTSS મેળવો તે પહેલાં, DHS, તમારા ડોક્ટરની સલાહ સાથે મૂલ્યાંકન કરશે કે તમે નર્સિંગ સુવિધા માટે નૈદાનિક રીતે પાત્ર (Nursing facility clinically eligible, NFCE) છો કે નહીં. NFCE ની સમજૂતી માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **78** જુઓ. નર્સિંગ હોમ સેવાઓ પણ **Keystone First CHC** દ્વારા પૂર્વ અધિકૃત હોવી આવશ્યક છે.

જો તમે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહેતા હો અને તમે જ્યારે Community HealthChoices માં પ્રવેશ કર્યો ત્યારે તેની શરૂઆત થઇ હોય, તો તમે જ્યાં સુધી નર્સિંગ હોમ સેવાઓની જરૂર હોય ત્યાં સુધી તે નર્સિંગ હોમમાં રહી શકશો. તમે **Keystone First CHC**ના નેટવર્કમાંના બીજા નર્સિંગ હોમમાં પણ જઈ શકો છો અથવા તેમના નેટવર્કમાં અન્ય Community HealthChoices અને નર્સિંગ હોમ વિશે જાણવા માટે 844-824-3655 પર નોંધણી નિષ્ણાતનો સંપર્ક કરી શકો છો.

જો તમે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહેતા હો અને તે શરૂ થયા પછી તમે Community HealthChoices માં પ્રવેશ મેળવ્યો હોય, તો તમારે **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાંના કોઈ નર્સિંગ હોમમાં જવું આવશ્યક છે, અથવા **Keystone First CHC** ને નેટવર્ક-બહારના નર્સિંગ હોમમાં તમારા રોકાણને

મંજૂરી આપવા પૂછો. તમે તેમના નેટવર્કમાં અન્ય Community HealthChoices યોજનાઓ અને નર્સિંગ હોમ વિશે જાણવા માટે 844-824-3655 પર નોંધણી નિષ્ણાતનો પણ સંપર્ક કરી શકો છો.

જો તમે પહેલા Community HealthChoices માં નોંધણી કરાવતી વખતે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહેતા ન હતા, પરંતુ હવે તમારે નર્સિંગ હોમની જરૂર હોય, તો તમારે **Keystone First CHC**ના નેટવર્કમાંના કોઈ નર્સિંગ હોમમાં જવું જોઈએ. તમે તેમના નેટવર્કમાં અન્ય Community HealthChoices યોજનાઓ અને નર્સિંગ હોમ વિશે જાણવા માટે નોંધણી નિષ્ણાતનો પણ સંપર્ક કરી શકો છો.

નર્સિંગ હોમ સેવાઓ માટે દર્દીનો ખર્ચ

જો તમે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં રહો છો અથવા બીમારી અથવા ઈજા પછી થોડા સમય માટે કોઈ નર્સિંગ હોમમાં જવું પડે તો તમારે દર મહિને તમારી સંભાળની કિંમતનો ભાગ ચૂકવવો પડી શકે છે. આને તમારી "દર્દી-ખર્ચ" રકમ કહેવાય છે.

જ્યારે તમે નર્સિંગ હોમમાં થતી સંભાળ માટે Medical Assistance ની અરજી કરો છો, ત્યારે CAO નક્કી કરે છે કે કઈ રકમ તમારી સંભાળની કિંમત તમારી આવક અને ખર્ચ પર આધારિત હશે. જો તમને પ્રશ્નો હોય, તો કૃપા કરીને આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **12** પરના ફોન નંબર પર તમારા CAO ને કૉલ કરો અથવા તમારો સેવા સંકલનકર્તા તમારી સંભાળની કિંમતને સમજવામાં સહાય માટે તમારી સાથે કાર્ય કરશે.

રાજ્ય લોકપાલનો કાર્યક્રમ

Pennsylvania વૃદ્ધત્વ વિભાગ લોકપાલ કાર્યક્રમ ચલાવે છે. લોકપાલ લાંબા ગાળાની સુવિધાઓ જેવી કે નર્સિંગ હોમ, સહાયક રહેવાની સુવિધાઓ અને વ્યક્તિગત સંભાળ ઘરોમાં રહેતા વ્યક્તિઓ દ્વારા અને વ્યક્તિઓ માટે ફરિયાદો અને અન્ય સમસ્યાઓને સંભાળે છે. લોકપાલ લોકો સંઘીય અને રાજ્યના કાયદા હેઠળ રહેવાસીઓના અધિકારો વિશે પણ માહિતી પ્રદાન કરે છે.

તમે 717-783-8975 પર Pennsylvania વૃદ્ધત્વ વિભાગમાં ફોન કરીને અથવા www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx વેબસાઇટ દ્વારા લોકપાલ કાર્યક્રમનો સંપર્ક કરી શકો છો.

LTSS વિસ્તૃત સેવાઓ

સેવાઓના સ્થાને પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ (ILOS)

સેવાઓના વિકલ્પરૂપે સેવાઓ (ILOS), નર્સિંગ સુવિધા માટે તબીબી રીતે પાત્ર (NFCE) એવા **Keystone First CHC** ના સહભાગીઓ માટે ઉપલબ્ધ એક વિસ્તૃત સેવા છે. ILOS એ નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓનો એક વિકલ્પ છે. આ સ્થિતિમાં, સહાયિત નિવાસ સ્થાન (ALR) ની સેવાઓ નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓના સ્થાને આપવામાં આવે છે.

નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓ માટે પાત્ર એવા **Keystone First CHC** ના સહભાગીઓ હવે ILOS તરીકે સહાયિત નિવાસ સ્થાન (ALR) ની સેવાઓ માટે પણ પાત્ર બની શકે છે. પાત્ર NFCE **Keystone First CHC** ના સહભાગીઓમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:

1. નર્સિંગ સુવિધા છોડી રહેલા સહભાગીઓ.
2. સમુદાયમાં રહેતા અને નર્સિંગ હોમમાં દાખલ થવાનું જોખમ ધરાવતા સહભાગીઓ.

ILOS વૈકલ્પિક છે. પાત્ર સહભાગીઓ આવરી લેવામાં આવેલી નર્સિંગ સુવિધાની સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવાનું પસંદ કરી શકે છે અને તેમને ILOS સ્વીકારવાની જરૂર નથી. સહભાગીઓને તેમની આરોગ્ય સંભાળ વિશે નિર્ણયો લેવાનો અને તેમના માટે સૌથી યોગ્ય પ્રકારની સંભાળ પસંદ કરવાનો અધિકાર છે.

પૂર્વ-અધિકૃતતા પ્રક્રિયા

- પાત્ર સહભાગીઓ માટે તેમના સેવા સંયોજક દ્વારા વ્યાપક જરૂરિયાતોનું મૂલ્યાંકન પૂર્ણ કરાવવું જરૂરી રહેશે.
- **Keystone First CHC** નો ઉપયોગિતા વ્યવસ્થાપન વિભાગ નીચે મુજબ કરશે:
    - વ્યાપક જરૂરિયાતોના મૂલ્યાંકનના પરિણામ પર સેવા સ્તરના માપદંડો લાગુ કરશે.
    - સહભાગી જે માપદંડોને પૂર્ણ કરે છે તેના આધારે તબીબી રીતે જરૂરી સેવા સ્તર નક્કી કરશે. ALR માટેના ILOS સેવા સ્તરો નીચે મુજબ છે:
        - આવશ્યક જીવનનિર્વાહ સ્તર
        - સંવર્ધિત જીવનનિર્વાહ સ્તર
        - સ્મૃતિ સંભાળ સહાય
- જો **Keystone First CHC** પૂર્વ મંજૂરીની વિનંતીને મંજૂરી આપશે નહીં, તો તમને અમારા નિર્ણય વિશે જાણ કરતો એક પત્ર મળશે. જો તમે અમારા નિર્ણય સાથે સંમત ન હો, તો પત્રમાં **Keystone First CHC** સમક્ષ ફરિયાદ અથવા દાવો કેવી રીતે દાખલ કરવી તેની માહિતી આપવામાં આવશે.
- જરૂરિયાતો અને સેવાઓ સહભાગીની PSCP માં ઉમેરવામાં આવવી આવશ્યક છે.
- સહાયિત નિવાસ સુવિધાની સહાય યોજના દર્શાવવી આવશ્યક છે કે ILOS પરિસ્થિતિમાં તે જરૂરિયાતો પૂરી કરવામાં આવશે.

અન્ય આવશ્યકતાઓ

- **Keystone First CHC** ના સહભાગીઓએ રૂમ અને ભોજનના ખર્ચની ચુકવણી સીધી ALR ને કરવી આવશ્યક છે.
- ALR સેવાઓ એવા પ્રદાતાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવવી આવશ્યક છે, જેઓ:
    - Pennsylvania માનવ સેવા વિભાગ દ્વારા મંજૂર કરાયેલ
    - **Keystone First CHC** ના નેટવર્કમાં સામેલ હોવા આવશ્યક છે.

પ્રદાતા ડિરેક્ટરી જોવા માટે **www.keystonefirstchc.com** ની મુલાકાત લો. તમે સહાય માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર પણ કૉલ કરી શકો છો.

જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોય અથવા વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો તમારા સેવા સંયોજક સાથે વાત કરો. તમે સહાય માટે સહભાગી સેવાઓને પણ **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

સંપદાની પુનઃપ્રાપ્તિ

સંઘીય કાયદાની જરૂરિયાત છે કે 55 વર્ષ કે તેથી વધુ ઉંમરના વ્યક્તિઓને પૂરી પાડવામાં આવતી કેટલીક સેવાઓ પર ખર્ચવામાં આવેલ Medical Assistance ભંડોળની રકમનો હિસ્સો DHS ને ચૂકવવો જોઇએ. આને "સંપદાની પુનઃપ્રાપ્તિ" કહેવામાં આવે છે. DHS વ્યક્તિની સંપદામાંથી વ્યક્તિના મૃત્યુ પછી એકત્રિત થાય છે, ન કે જ્યારે વ્યક્તિ સેવાઓ મેળવે છે ત્યારે.

Community HealthChoices ના સહભાગીઓ માટે, નીચેની સેવાઓ માટે DHS દ્વારા **Keystone First CHC** ને ચૂકવવામાં આવેલી રકમ પર સંપદા પુનઃપ્રાપ્તિ લાગુ પડે છે:

- નર્સિંગ હોમ સેવાઓ
- ઘર અને સમુદાય-આધારિત સેવાઓ
- જ્યારે તે વ્યક્તિ નર્સિંગ હોમમાં હતો અથવા HCBS મેળવતો હતો ત્યારે હોસ્પિટલની સંભાળ અને પ્રિસ્ક્રિપ્શન દવાઓ પ્રદાન કરવામાં આવે છે

તમારી કાઉન્ટી સહાય ઓફિસ તમને સંપદાની પુનપ્રાપ્તિ વિશેના કોઇપણ પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકે છે. કૃપા કરીને CAO ના ફોન નંબર માટે આ હેન્ડબુકનું પૃષ્ઠ **12** જુઓ.

વિભાગ 6 –

અગ્રિમ નિર્દેશો

અગ્રિમ નિર્દેશો

અગ્રિમ નિર્દેશો 2 પ્રકારના છે: લિવિંગ વિલ અને આરોગ્ય સંભાળનું મુખત્યારનામું જો તમે તમારા માટે નિર્ણય લેવામાં અથવા બોલવામાં અસમર્થ છો તો આ તમારી ઇચ્છાઓને માન આપવાની મંજૂરી આપે છે. જો તમારી પાસે લિવિંગ વિલ અથવા આરોગ્ય સંભાળનું મુખત્યારનામું છે, તો તમારે તેને તમારા PCP, અન્ય પ્રદાતાઓ, અને વિશ્વાસપાત્ર કુટુંબના સભ્ય અથવા મિત્રને આપવું જોઇએ જેથી તેઓ તમારી ઇચ્છાઓને જાણે.

જો અગ્રિમ નિર્દેશોને લગતા કાયદાઓમાં ફેરફાર કરવામાં આવે છે, તો **Keystone First CHC** તમને ફેરફારના 90 દિવસની અંદર શું ફેરફાર છે તે લેખિતમાં જણાવે છે. અગ્રિમ નિર્દેશો પર **Keystone First CHC** ની નીતિઓ વિશેની માહિતી, જેમાં લેખિત માહિતી અને/અથવા નીતિઓ કેવી રીતે મેળવવી તેની માહિતીનો સમાવેશ થાય છે, મેળવવા માટે સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અથવા **Keystone First CHC** ની વેબસાઇટ **www.keystonefirstchc.com** પર મુલાકાત લો.

લિવિંગ વિલ

લિવિંગ વિલ એ એક દસ્તાવેજ છે જે તમે બનાવો છો. તે તમે કઈ તબીબી સંભાળ કરો છો, અને કઈ નથી કરતા, જો તમે તમારા ડોક્ટર અથવા અન્ય પ્રદાતાઓને તમે કેવા પ્રકારની સંભાળ જોઈએ છે તે કહી શકતા નથી પણ તે મેળવવા માંગો છો તે વિશે જણાવે છે. તમારા ડોક્ટર પાસે એક નકલ હોવી આવશ્યક છે અને તેને તે નક્કી કરવું જોઈએ કે તમે લિવિંગ વિલનો ઉપયોગ કરવા માટે તમારા માટે નિર્ણય લેવા અસમર્થ છો. તમે કોઈપણ સમયે લિવિંગ વિલને રદ કરી અથવા બદલી શકો છો.

આરોગ્ય સંભાળનું મુખત્યારનામું

આરોગ્ય સંભાળના મુખત્યારનામાને સ્થાયી મુખત્યારનામું પણ કહેવામા આવે છે. આરોગ્ય સંભાળ અથવા સ્થાયી મુખત્યારનામું એ એક દસ્તાવેજ છે જેમાં તમે જો તેને જાતે શારીરિક અથવા માનસિક રીતે બનાવવામાં અસમર્થ હો તો તમારા માટે કોઈને તબીબી સારવારના નિર્ણયો લેવાની સત્તા આપો છો. તે, તે પણ જણાવે છે કે મુખત્યારનામાના પ્રભાવમાં આવવા માટે શું થવું જોઈએ. આરોગ્ય સંભાળનું મુખત્યારનામું બનાવવા માટે, તમારે કાનૂની સહાયની જરૂર પડી શકે, પણ મેળવી શકો નહીં. તમારી નજીકના સંસાધનોની વધુ માહિતી અથવા માર્ગદર્શન માટે તમે **Keystone First CHC** નો સંપર્ક કરી શકો છો.

જો કોઈ પ્રદાતા તમારા અગ્રિમ નિર્દેશોનું પાલન ન કરે તો શું કરવું

જો પ્રદાતાઓ અંત: કરણની બાબત રૂપે અસંમત હોય તો તમારા અગ્રિમ નિર્દેશનું પાલન કરવાની જરૂર નથી. જો તમારા PCP અથવા અન્ય પ્રદાતા તમારા અગ્રિમ નિર્દેશનું પાલન ન કરવા માંગતા હોય, તો **Keystone First CHC** તમને કોઈ એવા પ્રદાતા શોધવામાં સહાય કરશે જે તમારી ઇચ્છા

પૂરી કરશે. જો તમને કોઇ નવા પ્રદાતા શોધવામાં સહાયની જરૂર હોય તો કૃપા કરીને સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો.

જો કોઇ પ્રદાતા તમારા અગ્રિમ નિર્દેશનું પાલન ન કરે, તો તમે ફરિયાદ નોંધાવી શકો છો. ફરિયાદ કેવી રીતે નોંધાવવી તે વિશેની માહિતી માટે કૃપા કરી આ હેન્ડબુકના પૃષ્ઠ **98** પર વિભાગ 8, ફરિયાદો, દાવાઓ TTY અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી જુઓ; અથવા **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર સહભાગી માટેની સેવાઓને કૉલ કરો.

વિભાગ 7 –

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સંભાળ

વર્તણૂક આરોગ્ય સેવાઓમાં માનસિક આરોગ્ય સેવાઓ અને પદાર્થ ઉપયોગ વિકાર (SUD) સંબંધિત સેવાઓ બંનેનો સમાવેશ થાય છે. આ સેવાઓ આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સંચાલિત સંભાળ સંસ્થાઓ (BH-MCO) દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવે છે જે માનવ સેવા વિભાગની માનસિક આરોગ્ય અને પદાર્થના દુરુપયોગ સેવાઓની ઓફિસ (OMHSAS) ની દેખરેખ રાખે છે.
BH-MCO માટેની સંપર્ક માહિતી નીચે સૂચિબદ્ધ છે.

Bucks **1-877-769-9784**
Chester **1-866-622-4228**
Delaware **1-833-577-2682**
Montgomery **1-877-769-9782**
Philadelphia **1-888-545-2600**

તમે તમારા BH-MCO માટે સંપર્ક માહિતી મેળવવા પણ સહભાગી માટેની સેવાઓને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો.

તમે તમારા BH-MCO ને દિવસમાં 24 કલાક, અઠવાડિયામાં 7 દિવસ ટોલ-ફ્રી કૉલ કરી શકો છો.

આચરણ સંબંધી આરોગ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે તમારે તમારા PCP પાસેથી સંદર્ભની જરૂર નથી, પરંતુ તમારી જરૂરિયાતોને શ્રેષ્ઠ રીતે પૂર્ણ કરે તેવી સંભાળ તમને મેળવવામાં સહાય માટે તમારા PCP તમારા BH-MCO અને આચરણ સંબંધી આરોગ્ય પ્રદાતાઓ સાથે કામ કરશે. જો તમને માનસિક આરોગ્ય કે ડ્રગ અને આલ્કોહોલની સમસ્યા છે તો તમારે તમારા PCP ને જણાવવું જોઈએ.

નીચેની સેવાઓ સમાવિષ્ટ કરવામાં આવેલ છે:

- ક્લોઝાપીન (ક્લોઝારિલ) સમર્થન સેવાઓક્લોઝાપીન (ક્લોઝારિલ) સમર્થન સેવાઓ
- ડ્રગ અને આલ્કોહોલ ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલ આધારિત ડિટોક્સિફિકેશન સેવાઓ (કિશોરો અને પુખ્ત વયના લોકો)
- ડ્રગ અને આલ્કોહોલ ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલ આધારિત પુનર્વસન સેવાઓ (કિશોરો અને પુખ્ત વયના લોકો)
- ડ્રગ અને આલ્કોહોલ આઉટપેશન્ટ સેવાઓ
- ડ્રગ અને આલ્કોહોલ મેથેડોન દેખભાળ સેવાઓ
- કુટુંબ આધારિત માનસિક આરોગ્ય સેવાઓ
- પ્રયોગશાળા (જ્યારે આચરણ સંબંધી આરોગ્ય નિદાનથી સંબંધિત હોય અને આચરણ સંબંધી આરોગ્ય વ્યવસાયી દ્વારા સૂચવવામાં આવે ત્યારે)
- માનસિક આરોગ્ય સંકટ હસ્તક્ષેપ સેવાઓ
- માનસિક આરોગ્ય માટે ઇનપેશન્ટ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવું

- માનસિક આરોગ્ય આઉટપેશન્ટ સેવાઓ
- માનસિક આરોગ્ય હોસ્પિટલમાં આંશિક રૂપે દાખલ થવા માટેની સેવાઓ
- સહકર્મી સમર્થન સેવાઓ
- લક્ષિત કેસ સંચાલન સેવાઓ

જો તમને આમાંથી કોઈપણ સેવાઓ વિશે અથવા એપોઇન્ટમેન્ટ માટે પરિવહન કેવી રીતે મેળવવું તે અંગે પ્રશ્નો હોય, તો તમારા BH-MCO નો સંપર્ક કરો.

જો તમને Medicare પ્રાપ્ત થાય છે, તો મોટાભાગની ઇનપેશન્ટ અને આઉટપેશન્ટ વર્તણૂકીય આરોગ્ય સેવાઓ માટે તમારી Medicare યોજના તમારો પ્રાથમિક ચૂકવણીકાર છે. કૃપા કરીને Medicare કવરેજ માટે જરૂરી સમાવિષ્ટ સેવાઓ, મર્યાદાઓ, સહ-ચુકવણીઓ, અને પૂર્વ-અધિકૃતતા/સંદર્ભો વિશેની માહિતી માટે તમારી Medicare યોજનાનો સંદર્ભ લો.

વિભાગ 8 –

ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી

ફરિયાદો, સમસ્યાઓ અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી

જો કોઈ પ્રદાતા અથવા **Keystone First CHC** કંઈક એવું કરે છે કે જેનાથી તમે નાખુશ છો અથવા તેનાથી સંમત નથી, તો તમે **Keystone First CHC** અથવા માનવ સેવા વિભાગને કહી શકો છો કે તમે શેનાથી નાખુશ છો અથવા તે કે પ્રદાતા અથવા **Keystone First CHC** એ જે કર્યું તે સાથે અસંમત છો. આ વિભાગ વર્ણવે છે કે તમે શું કરી શકો અને શું થશે.

ફરિયાદો

ફરિયાદ એટલે શું?

ફરિયાદ એ છે જ્યારે તમે **Keystone First CHC** ને કહો છો કે તમે **Keystone First CHC** અથવા તમારા પ્રદાતાથી નાખુશ છો અથવા **Keystone First CHC** દ્વારા લીધેલા નિર્ણય સાથે સંમત નથી.

કેટલીક બાબતો જેના વિશે તમે ફરિયાદ કરી શકો છો:

- જે સંભાળ તમને મળી રહી છે તેનાથી તમે નાખુશ છો.
- તમને જોઈતી સેવા અથવા વસ્તુ તમે મેળવી શકતા નથી કારણ કે તે સમાવિષ્ટ કરેલી સેવા અથવા વસ્તુ નથી.
- તમે એવી સેવાઓ મેળવી નથી જે **Keystone First CHC** એ મંજુર કરી છે.
- તમને તમારા પ્રદાતાને ચુકવણી કરવી પડશે તે નિર્ણયથી અસંમત રહેવાની વિનંતીને નકારવામાં આવી હતી.

પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ

જો મને કોઇ ફરિયાદ હોય તો મારે શું કરવું જોઈએ?

પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવવા માટે:

- **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ વિશે કહો, અથવા
- તમારી ફરિયાદ લેખિતમાં તૈયાર કરો અને તેને ટપાલ, ફેક્સ અથવા, જો ઉપલબ્ધ હોય, તો સુરક્ષિત ઇમેઇલ અથવા સુરક્ષિત વેબ પોર્ટલ દ્વારા ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે **Keystone First CHC** ને મોકલો; અથવા
- જો તમને **Keystone First CHC** તરફથી **Keystone First CHC**ના નિર્ણય અંગેની સૂચના મળી છે અને સૂચનામાં ફરિયાદ/દાવાનું વિનંતી ફોર્મ શામેલ છે, તો ફોર્મ ભરો અને ટપાલ અથવા ફેક્સ દ્વારા **Keystone First CHC** ને મોકલો.

Keystone First CHC નું સરનામું અને ફરિયાદો માટે ફેક્સ નંબર:
Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
ફેક્સ નંબર: 1-855-332-0141
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

જો તમે પ્રદાતાને લેખિતમાં તમારી સંમતિ આપો તો તમારા પ્રદાતા તમારા માટે ફરિયાદ નોંધાવી શકે છે.

મારે પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ ક્યારે નોંધાવવી જોઈએ?

કેટલીક ફરિયાદો નોંધાવવા માટેની સમય મર્યાદા હોય છે. **નોટિસ મળ્યાના 60 દિવસની અંદર** તમારે ફરિયાદ નોંધાવવી પડશે જેમાં એવું કહ્યું હોય કે

- **Keystone First CHC** એ નિર્ણય લીધો છે કે તમને જોઈતી સેવા અથવા વસ્તુ તમે મેળવી શકતા નથી કારણ કે તે આવરી લેવાયેલ સેવા અથવા વસ્તુ નથી.
- તમને મળેલ સેવા અથવા વસ્તુ માટે **Keystone First CHC** પ્રદાતાને ચૂકવશે નહીં.
- **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ અથવા સમસ્યા મળી ત્યારથી **30** દિવસની અંદર **Keystone First CHC** ને જે ફરિયાદ અથવા સમસ્યા વિશે કહ્યું હતું તે વિશે **Keystone First CHC** એ તમને પોતાનો ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે જણાવ્યું ન હતું.
- **Keystone First CHC** એ **Keystone First CHC** ના નિર્ણયથી અસંમત રહેવાની તમારી વિનંતીને નામંજૂર કરી છે કે તમારે તમારા પ્રદાતાને ચુકવણી કરવી પડશે.

જો તમને કોઈ **સેવા અથવા વસ્તુ ન મળી હોય તો તમારે કોઈ સેવા અથવા વસ્તુ મેળવી હોવી જોઈએ તે તારીખના 60 દિવસની અંદર** ફરિયાદ કરવી આવશ્યક છે. તે સમય કે જ્યાં સુધીમાં તમારે કોઈ સેવા અથવા વસ્તુ પ્રાપ્ત થવી જોઈએ તે નીચે સૂચિબદ્ધ છે:

તમારી પ્રથમ પરીક્ષા માટે નવી સહભાગી એપોઇન્ટમેન્ટ...	**અમે તમારા માટે એપોઇન્ટમેન્ટ ગોઠવીશું...**
HIV/AIDS થી પીડિત સહભાગીઓ	PCP અથવા નિષ્ણાત સાથે, તમે **Keystone First CHC** માં સહભાગી બનો તેના 7 દિવસમાં, જો તમારી PCP અથવા નિષ્ણાત દ્વારા પહેલેથી જ સારવાર કરવામાં ન આવે.

સહભાગીઓ કે જેઓ પૂરક સુરક્ષા આવક (Supplemental Security Income, SSI) મેળવે છે	PCP અથવા નિષ્ણાત સાથે, તમે **Keystone First CHC**, માં સહભાગી બનો તેના 45 દિવસમાં, જો તમારી PCP અથવા નિષ્ણાત દ્વારા પહેલેથી જ સારવાર કરવામાં ન આવે.
PCP	તમે **Keystone First CHC** માં સહભાગી બનો તેના 3 અઠવાડિયામાં PCP સાથે.
સહભાગીઓ કે જેઓ ગર્ભવતી છે:	**અમે તમારા માટે એપોઇન્ટમેન્ટ ગોઠવીશું . . .**
ગર્ભાવસ્થાના પ્રથમ ત્રિમાસિકમાં રહેલા સહભાગીઓ	**Keystone First CHC** ને તમે ગર્ભવતી હોવાની જાણ થયા પછી 10 કામકાજના દિવસોની અંદર OB/GYN પ્રદાતા સાથે.
ગર્ભાવસ્થાના બીજા ત્રિમાસિકમાં રહેલા સહભાગીઓ	**Keystone First CHC** ને તમે ગર્ભવતી હોવાની જાણ થયા પછી 5 કામકાજના દિવસોની અંદર OB/GYN પ્રદાતા સાથે.
ગર્ભાવસ્થાના ત્રીજા ત્રિમાસિકમાં રહેલા સહભાગીઓ	**Keystone First CHC** ને તમે ગર્ભવતી હોવાની જાણ થયા પછી 4 કામકાજના દિવસોની અંદર OB/GYN પ્રદાતા સાથે.
ઉચ્ચ જોખમ વાળી ગર્ભાવસ્થા ધરાવતા ગર્ભવતી સહભાગીઓ	તમે ગર્ભવતી છો તેની જાણ **Keystone First CHC** ને થાય તેના 24 કલાકની અંદર OB/GYN પ્રદાતા સાથે.
આ સાથે એપોઇન્ટમેન્ટ...	**એપોઇન્ટમેન્ટ** **નક્કી કરવી આવશ્યક છે. . . . .**
PCP	
તાત્કાલિક તબીબી સ્થિતિ	24 કલાકમાં.
નિયમિત એપોઇન્ટમેન્ટ	10 કામકાજી દિવસની અંદર.
આરોગ્ય મૂલ્યાંકન/સામાન્ય શારીરિક તપાસ	દર 3 અઠવાડિયામાં.
નિષ્ણાત (જ્યારે PCP દ્વારા સંદર્ભ આપવામાં આવે છે)	
તાત્કાલિક તબીબી સ્થિતિ	સંદર્ભના 24 કલાકની અંદર.

નીચેના નિષ્ણાતોમાંથી એક સાથે નિયમિત એપોઇન્ટમેન્ટ: • ઓટોલેરીંગોલોજી • ત્વચારોગવિજ્ઞાન • ડેન્ટિસ્ટ • ઓર્થોપેડિક સર્જરી	સંદર્ભના 15 કામકાજી દિવસની અંદર
અન્ય બધા નિષ્ણાતો સાથે નિયમિત એપોઇન્ટમેન્ટ	સંદર્ભના 10 કામકાજી દિવસની અંદર

તમે કોઈપણ સમયે **અન્ય બધી ફરિયાદો નોંધાવી શકો છો.**

હું પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવું પછી શું થાય છે?

તમે તમારી ફરિયાદ નોંધાવ્યા પછી, **Keystone First CHC** નો એક પત્ર મળશે જે તમને લખ્યું હશે કે **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ મળી છે, અને પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ સમીક્ષા પ્રક્રિયા વિશે જણાવશે.

તમે **Keystone First CHC** ને વિના મુલ્યે, તમે જે ફરિયાદ નોંધાવી છે તે મુદ્દા બાબતે **Keystone First CHC** પાસેની કોઈ માહિતી જોવા માટે પૂછી શકો છો. તમે તમારી ફરિયાદ વિશેની માહિતી **Keystone First CHC** ને મોકલી શકો છો.

જો તમે હાજર રહેવા માંગતા હોવ તો તમે ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો. **Keystone First CHC** તમને ફરિયાદની સમીક્ષાના દિવસના ઓછામાં ઓછા 10 દિવસ પહેલા ફરિયાદની સમીક્ષાનું સ્થાન, તારીખ અને સમય જણાવશે. તમે ફરિયાદીની સમીક્ષામાં વ્યક્તિગત રૂપે, ફોન દ્વારા અથવા વિડિઓ કોન્ફરન્સ દ્વારા ભાગ લઈ શકો છો. જો તમે નિર્ણય કરો છો કે તમે ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લેવા માંગતા નથી, તો તે નિર્ણયને અસર કરશે નહીં.

1 અથવા વધુ **Keystone First CHC** સ્ટાફની એક સમિતિ, કે જે તમે જેના વિશે ફરિયાદ કરી હતી તે મુદ્દા સાથે સંકળાયેલા કોઈ વ્યક્તિ માટે શામેલ ન હતા અને કામ કરતા નથી, એ તમારી ફરિયાદ વિશે નિર્ણય લેવા માટે મળશે. જો ફરિયાદ નૈદાનીક મુદ્દા વિશે છે, તો લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડોક્ટર અથવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડેન્ટિસ્ટ સમિતિમાં રહેશે. **Keystone First CHC** તમને તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અંગે નિર્ણય જણાવવા માટે તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવ્યાની તારીખથી **30** દિવસની અંદર તમને નોટિસ મેલ કરશે. નોટિસ તમને એ પણ કહેશે કે જો તમને નિર્ણય ન ગમે તો તમે શું કરી શકો.

જો તમને ફરિયાદ પ્રક્રિયા દરમિયાન સહાય વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો પૃષ્ઠ **112** જુઓ.

સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવા માટે શું કરવું:

જો તમને હાલમાં એવી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ મેળવી રહ્યા છો કે જે ઘટાડવામાં, બદલવામાં અથવા નામંજૂર કરવામાં આવી રહી છે અને તમે મૌખિક રીતે ફરિયાદ નોંધાવો, અથવા તે સૂચના પર તારીખના 15 દિવસની અંદર ફેક્સ દ્વારા, પોસ્ટમાર્ક સાથે ટપાલ દ્વારા, સુરક્ષિત ઇમેઇલ અથવા સુરક્ષિત વેબ પોર્ટલ (જો ઉપલબ્ધ હોય) મારફતે ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે અથવા રૂબરૂ પહોંચાડીને ફરિયાદ દાખલ કરો, તો તમને મળતી રહેલી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ તમારા માટે આવરી લેવામાં આવતી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ નથી તેવી સૂચના હોવા છતાં, નિર્ણય લેવામાં આવે ત્યાં સુધી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ ચાલુ રહેશે.

જો મને Keystone First CHC નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે?

જો ફરિયાદ નીચેનામાંથી કોઈ એક હોય તો તમે બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા, નિષ્પક્ષ સુનાવણી અથવા બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા અને યોગ્ય સુનાવણી માટે કહી શકો છો.

- **Keystone First CHC** નો નિર્ણય છે કે તમને જોઈતી સેવા અથવા વસ્તુ તમે મેળવી શકતા નથી કારણ કે તે આવરી લેતી સેવા અથવા વસ્તુ નથી.
- તમને મળેલ સેવા અથવા વસ્તુ માટે **Keystone First CHC**પ્રદાતાને ચૂકવશે નહીં.
- **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ અથવા દાવો મળે ત્યારથી **30** દિવસની અંદર તમે **Keystone First CHC** ને જે ફરિયાદ અથવા દાવો જણાવી હતી તેનો નિર્ણય લેવામાં **Keystone First CHC** ની નિષ્ફળતા.
- તમને તે સમયમર્યાદામાં સેવા અથવા વસ્તુ મળવી જોઈએ તે હજી મળી નથી
- તમારે તમારા પ્રદાતાને ચુકવણી કરવી પડશે તેવા **Keystone First CHC** ના નિર્ણયથી અસંમત રહેવાની તમારી વિનંતીને **Keystone First CHC** નો નકારી કાઢવાનો નિર્ણય.

અન્ય બધી ફરિયાદો માટે તમે ફરિયાદ અંગેના નિર્ણયની સૂચના મળ્યાની તારીખના 45 દિવસની અંદર તમે બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવી શકો છો.

તમને પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અંગેના નિર્ણયની સૂચના મળ્યાના તારીખથી **15 દિવસની અંદર, બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા માટેતમારે Pennsylvania વીમા વિભાગને લેખિતમાં તમારી વિનંતી સબમિટ કરવી આવશ્યક છે**.

તમારી ફરિયાદની બાહ્ય સમીક્ષા માટે પૂછવા માટે, તમારી વિનંતી નીચેના પર મોકલો:

Pennsylvania વીમા વિભાગ
Bureau of Health Coverage Access, Administration and Appeals
Room 1311, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
ફેક્સ: 717-787-8585

અથવા

"ફરિયાદ દાખલ કરો પૃષ્ઠ" પર જાઓ
https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx

જો તમને બાહ્ય સમીક્ષા માટે તમારી વિનંતી દાખલ કરવામાં મદદની જરૂર હોય, તો Pennsylvania વીમા વિભાગને 1-877-881-6388 પર કૉલ કરો

તમને ફરિયાદના નિર્ણય અંગે જણાવેલ **સૂચના પર મેલ તારીખથી 120 દિવસની અંદર** તમારે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછવું આવશ્યક છે.

નિષ્પક્ષ સુનાવણી વિશેની માહિતી માટે, પૃષ્ઠ **113** જુઓ.
બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા વિશેની માહિતી માટે, પૃષ્ઠ **105** જુઓ.
જો તમને ફરિયાદ પ્રક્રિયા દરમિયાન સહાય વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો પૃષ્ઠ **112** જુઓ.

બીજા સ્તરની ફરિયાદ

જો મારે બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવવી હોય તો મારે શું કરવું જોઈએ?

બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવવા માટે:

- **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને **Keystone First CHC** ને તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ કરો, અથવા
- તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ લેખિતમાં તૈયાર કરો અને તેને ટપાલ, ફેક્સ અથવા, જો ઉપલબ્ધ હોય, તો સુરક્ષિત ઇમેઇલ અથવા સુરક્ષિત વેબ પોર્ટલ દ્વારા ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે **Keystone First CHC** ને મોકલો; અથવા
- તમારી ફરિયાદ અંગેના નિર્ણયના સૂચના સાથે સમાવિષ્ટ ફરિયાદ વિનંતી ફોર્મ ભરો અને તેને ટપાલ અથવા ફેક્સ દ્વારા **Keystone First CHC** ને મોકલો.

બીજા સ્તરની ફરિયાદો માટે **Keystone First CHC**નું સરનામું અને ફેક્સ નંબર
Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
ફેક્સ નંબર: 1-855-332-0141
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

હું બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવું પછી શું થાય છે?

તમે તમારા બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવ્યા પછી, તમને **Keystone First CHC** નો એક પત્ર મળશે જે તમને જણાવતું હશે કે **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ મળી છે, અને બીજા સ્તરની ફરિયાદ સમીક્ષા પ્રક્રિયા વિશે જણાવશે.

તમે **Keystone First CHC** ને વિના મુલ્યે, તમે જે ફરિયાદ નોંધાવી છે તે મુદ્દા બાબતે **Keystone First CHC** પાસેની કોઈ માહિતી જોવા માટે પૂછી શકો છો. તમે તમારી ફરિયાદ વિશેની માહિતી **Keystone First CHC** ને મોકલી શકો છો.

જો તમે હાજર રહેવા માંગતા હોવ તો તમે ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો. **Keystone First CHC** તમને ફરિયાદની સમીક્ષાના દિવસના ઓછામાં ઓછા 15 દિવસ પહેલા ફરિયાદની સમીક્ષાનું સ્થાન, તારીખ અને સમય જણાવશે. તમે ફરિયાદીની સમીક્ષામાં વ્યક્તિગત રૂપે, ફોન દ્વારા અથવા વિડિઓ કોન્ફરન્સ દ્વારા ભાગ લઈ શકો છો. જો તમે નિર્ણય કરો છો કે તમે ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લેવા માંગતા નથી, તો તે નિર્ણયને અસર કરશે નહીં.

3 અથવા વધુ લોકોની સમિતિ, જેમાં ઓછામાં ઓછી એવી 1 વ્યક્તિનો સમાવેશ થાય છે જે **Keystone First CHC** માટે કામ કરતી નથી, એ તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ વિશે નિર્ણય લેવા માટે મળશે. તમે જેની સામે તમારી ફરિયાદ નોંધાવી હતી તે મુદ્દા સાથે સંકળાયેલા કોઇ વ્યક્તિ માટે સમિતિ પરના **Keystone First CHC** સ્ટાફ શામેલ થશે નહીં અને કામ કરશે નહીં. જો ફરિયાદ નૈદાનીક મુદ્દા વિશે છે, તો લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડોકટર અથવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડેન્ટિસ્ટ સમિતિમાં રહેશે. **Keystone First CHC** તમને તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ અંગે નિર્ણય જણાવવા માટે તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ નોંધાવ્યાની તારીખથી **45** દિવસની અંદર તમને નોટિસ મેલ કરશે. પત્ર તમને એ પણ કહેશે કે જો તમને નિર્ણય ન ગમે તો તમે શું કરી શકો.

જો તમને ફરિયાદ પ્રક્રિયા દરમિયાન સહાય વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો પૃષ્ઠ **112** જુઓ.

જો મને મારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ પર Keystone First CHC નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે?

તમે Pennsylvania વીમા વિભાગના બ્યુરો ઓફ મેનેજ્ડ કેર પાસેથી બાહ્ય સમીક્ષા માટે કહી શકો છો.

તમારે બીજા સ્તરની ફરિયાદના અંગેના નિર્ણયની સૂચના મળી હોય તે તારીખના **15 દિવસની અંદર તમારે બાહ્ય સમીક્ષા માટે પૂછવું આવશ્યક છે**.

બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા

હું બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા માટે કેવી રીતે પૂછું?

તમારે તમારી ફરિયાદની બાહ્ય સમીક્ષા માટેની નીચે દર્શાવેલ સરનામે લેખિતમાં મોકલવી આવશ્યક છે:

Pennsylvania વીમા વિભાગ
Bureau of Health Coverage Access, Administration , and Appeals
1311 Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
ફેક્સ: 717-787-8585

તમે "ફરિયાદ દાખલ કરો પૃષ્ઠ" પર પણ જઈ શકો છો https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx જો તમને બાહ્ય સમીક્ષા માટે તમારી વિનંતી દાખલ કરવામાં મદદની જરૂર હોય, તો Pennsylvania વીમા વિભાગને 1-877-881-6388 પર કૉલ કરો.

જો તમે પૂછશો, તો Pennsylvania વીમા વિભાગ તમને તમારી ફરિયાદ લેખિતમાં મૂકવામાં સહાય કરશે.

હું બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા માટે પૂછું પછી શું થાય છે?

Pennsylvania વીમા વિભાગ તમારી ફાઇલને **Keystone First CHC** પાસેથી પ્રાપ્ત કરશે. તમે તેમને કોઈપણ અન્ય માહિતી મોકલી શકો છો જે તમારી ફરિયાદની બાહ્ય સમીક્ષામાં સહાય કરી શકે.

બાહ્ય સમીક્ષા દરમિયાન તમારું પ્રતિનિધિત્વ એટર્ની અથવા તમારા પ્રતિનિધિ જેવા અન્ય કોઇ વ્યક્તિ દ્વારા થઈ શકે છે.

નિર્ણય લેવામાં આવ્યા બાદ તમને નિર્ણય પત્ર મોકલવામાં આવશે. આ પત્ર તમને નિર્ણય માટેનાં તમામ કારણ(કારણો) અને જો તમને નિર્ણય ન ગમતો હોય તો તમે શું કરી શકો છો તે જણાવશે.

સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવા માટે શું કરવું:

જો તમે હાલમાં એવી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ મેળવી રહ્યા છો કે જે ઘટાડવામાં આવી રહી છે, બદલવામાં આવી રહી છે અથવા નામંજૂર કરવામાં આવી રહી છે અને તમે તે સેવાઓ ચાલુ રાખવા ઇચ્છતા હો, તો તમારે બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની વિનંતી, **Keystone First CHC** ના પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અંગેના નિર્ણયની સૂચના મળ્યાની તારીખથી 15 દિવસની અંદર, પોસ્ટમાર્ક સાથે ટપાલ દ્વારા, ફેક્સ દ્વારા અથવા Pennsylvania ગ્રાહક સેવાઓ ઑનલાઇન પોર્ટલ (CSO) મારફતે ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે સબમિટ કરવી આવશ્યક છે. જો તે સૂચનામાં જણાવવામાં આવ્યું

હોય કે તમે હાલમાં મેળવી રહેલી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ હવે તમારા માટે આવરી લેવામાં આવતી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ નથી, તો નિર્ણય લેવામાં આવે ત્યાં સુધી તે સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ ચાલુ રહેશે. જો તમે બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા અને ન્યાયી સુનાવણી બંને માટે વિનંતી કરી રહ્યા છો, તો તમારે **Keystone First CHC** ના પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ નિર્ણય જણાવતી નોટિસ પરની તારીખથી 15 દિવસની અંદર બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા અને ન્યાયી સુનાવણી બંને માટે વિનંતી કરવી આવશ્યક છે. જો તમે તમારી બાહ્ય ફરિયાદ પર નિર્ણય પ્રાપ્ત થાય ત્યાં સુધી ન્યાયી સુનાવણીની વિનંતી કરવા માટે રાહ જુઓ છો, તો સેવાઓ ચાલુ રહેશે નહીં.

સમસ્યાઓ

સમસ્યા એટલે શું?

જ્યારે **Keystone First CHC**, તમે વિનંતી કરેલી સેવા અથવા વસ્તુ કરતાં અલગ કોઈ સેવા અથવા વસ્તુને નકારે છે, ઘટાડે છે અથવા માન્ય કરે છે, કારણ કે તે તબીબી રીતે જરૂરી નથી, ત્યારે તમને **Keystone First CHC** ના નિર્ણયની સૂચના કહેતી એક નોટિસ મળશે.

દાવો એ છે કે જ્યારે તમે **Keystone First CHC** ને કહો છો ત્યારે તમે **Keystone First** ના નિર્ણયથી અસંમત છો.

જો મને કોઇ સમસ્યા હોય તો મારે શું કરવું જોઈએ?

સમસ્યા નોંધાવવા માટે:

- **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને **Keystone First CHC** ને તમારા દાવો વિશે કહો, અથવા
- તમારો દાવો લેખિતમાં તૈયાર કરો અને તેને ટપાલ, ફેક્સ, અથવા, જો ઉપલબ્ધ હોય, તો સુરક્ષિત ઇમેઇલ અથવા સુરક્ષિત વેબ પોર્ટલ દ્વારા ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે **Keystone First CHC** ને મોકલો, અથવા
- **Keystone First CHC** પાસેથી તમને મળેલી ઇનકારની સૂચનામાં સમાવિષ્ટ ફરિયાદ/દાવાની વિનંતીનું ફોર્મ ભરો અને તેને મેલ અથવા ફેક્સ દ્વારા **Keystone First CHC** ને મોકલો.

Keystone First CHCનું સરનામું અને દાવાઓ માટેના ફેક્સ નંબર:
Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
ફેક્સ નંબર: 1-855-332-0141
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

તમારા પ્રદાતા તમારા માટે સમસ્યા નોંધાવી શકે છે જો તમે પ્રદાતાને આમ કરવા માટે લેખિતમાં તમારી સંમતિ આપો. જો તમારો પ્રદાતા તમારા માટે કોઈ સમસ્યા નોંધાવે છે, તો તમે તમારા પોતાનાથી અલગ સમસ્યા નોંધાવી શકતા નથી.

મારે સમસ્યા ક્યારે દાખલ કરવી જોઈએ?

તમારા માટે કોઈ અલગ સેવા અથવા વસ્તુની અસ્વીકાર, ઘટાડો, અથવા મંજૂરી વિશે તમને નોટિસ મળતી તારીખથી તમારે **60 દિવસની અંદર સમસ્યા** દાખલ કરવું આવશ્યક છે.

હું કોઈ સમસ્યા નોંધાવું પછી શું થાય છે?

તમે તમારો દાવો નોંધાવ્યા પછી, તમને **Keystone First CHC** નો એક પત્ર મળશે જે તમને જણાવતું હશે કે **Keystone First CHC** ને તમારો દાવો મળી છે, અને દાવાની સમીક્ષા પ્રક્રિયા વિશે જણાવશે.

તમે **Keystone First CHC** ને વિના મૂલ્યે તેવી કોઈપણ માહિતી જોવા માટે પૂછી શકો છો કે જેનો ઉપયોગ **Keystone First CHC** એ તમારા નોંધાવેલ દાવા વિશે નિર્ણય લેવા માટે કર્યો હોય. તમે તમારા દાવા વિશેની માહિતી **Keystone First CHC** ને મોકલી શકો છો.

જો તમે તેમાં હાજર થવા માંગતા હોવ તો તમે સમસ્યાની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો. **Keystone First CHC** તમને દાવાની સમીક્ષાના સ્થાન, તારીખ અને સમય સમસ્યાની સમીક્ષાના દિવસના ઓછામાં ઓછા 10 દિવસ પહેલાં કહેશે. તમે સમસ્યાની સમીક્ષા પર, વ્યક્તિગત રૂપે, ફોન દ્વારા અથવા વિડિઓ કોન્ફરન્સ દ્વારા ભાગ લઈ શકો છો. જો તમે નિર્ણય કરો કે તમે સમસ્યાની સમીક્ષામાં ભાગ લેવા માંગતા નથી, તો તે નિર્ણયને અસર કરશે નહીં.

તમારા દાવાનો નિર્ણય લેવા માટે 3 કે તેથી વધુ લોકોની સમિતિ મળશે, જેમાં સંબંધિત સેવા જેવી જ અથવા સમાન વિશેષતા ધરાવતા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડોકટર અથવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડેન્ટિસ્ટનો સમાવેશ થાય છે.   તમે જેની સામે તમારો દાવો નોંધાવ્યો હતો તે મુદ્દા સાથે સંકળાયેલા કોઈ વ્યક્તિ માટે સમિતિ પરના **Keystone First CHC** સ્ટાફ શામેલ થશે નહીં અને કામ કરશે નહીં. **Keystone First CHC** તમને તમારા દાવા અંગેનો નિર્ણય જણાવવા માટે તમારો દાવો પ્રાપ્ત થાય ત્યારથી **30** દિવસની અંદર તમને એક નોટિસ મોકલશે. નોટિસ તમને એ પણ કહેશે કે જો તમને નિર્ણય ન ગમે તો તમે શું કરી શકો.

જો તમને સમસ્યા પ્રક્રિયા દરમિયાન સહાય વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો પૃષ્ઠ **112** જુઓ.

સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવા માટે શું કરવું:

જો તમને એવી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ મળી રહી છે જે ઘટાડવામાં આવી રહી છે, બદલવામાં આવી રહી છે, અથવા નામંજૂર કરવામાં આવી રહી છે અને તમે મૌખિક રીતે દાવો નોંધાવો છો, અથવા તે ફેક્સ, પોસ્ટમાર્ક, સુરક્ષિત ઇમેઇલ અથવા સુરક્ષિત વેબ પોર્ટલ દ્વારા ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે સબમિટ કરવામાં આવી છે, અથવા સૂચના પરની તારીખથી 15 દિવસની અંદર હાથથી પહોંચાડવામાં આવી છે જેમાં તમને જણાવવામાં આવ્યું છે કે તમને મળતી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ ઘટાડવામાં આવી રહી છે, બદલવામાં આવી રહી છે, અથવા નકારવામાં આવી રહી છે, તો સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ નિર્ણય ન આવે ત્યાં સુધી ચાલુ રહેશે.

જો મને Keystone First CHC નો નિર્ણય ન ગમતો હોય તો શું થશે?

તમે બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે કહી શકો છો અથવા તમે બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી બંને માટે કહી શકો છો. બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા એ એવા ડોકટર દ્વારા કરવામાં આવતી સમીક્ષા છે કે જે **Keystone First CHC** માટે કામ કરતા નથી.

તમને બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા ના નિર્ણયની નોટિસ મળ્યાની તારીખના **15 દિવસની અંદર તમારે બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા માટે પૂછવું આવશ્યક છે**.

તમારે સમસ્યાના નિર્ણય અંગે જણાવેલી **સૂચના પરની તારીખથી 120 દિવસની અંદર** માનવ સેવા વિભાગ તરફથી નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછવું આવશ્યક છે.

નિષ્પક્ષ સુનાવણી વિશેની માહિતી માટે, પૃષ્ઠ **113** જુઓ.
બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષાઓ વિશેની માહિતી માટે, નિમ્ન જુઓ
જો તમને સમસ્યા પ્રક્રિયા દરમિયાન સહાય વિશે વધુ માહિતીની જરૂર હોય, તો પૃષ્ઠ **112** જુઓ.

બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા

હું બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા વિશે કેવી રીતે પૂછું?

બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા માટે પૂછવાં માટે:

- **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને **Keystone First CHC** ને તમારા દાવા વિશે કહો, અથવા
- તમારા દાવા લખો અને તેને મેલ દ્વારા **Keystone First CHC** પર મોકલો:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

Keystone First CHC, Pennsylvania વીમા વિભાગને બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા માટે તમારી વિનંતી મોકલશે.

હું બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા માટે પૂછું પછી શું થાય છે?

Keystone First CHC તમારા દાવા ફાઇલને સમીક્ષાકર્તાને મોકલશે. તમે વધારાની માહિતી પ્રદાન કરી શકો છો જે બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા માટેની વિનંતી ફાઇલ કર્યાના 15 દિવસની અંદર સમીક્ષા કરનારને તમારી બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષામાં સહાય કરી શકે.

Keystone First CHC તમને બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા કરનારનું નામ, સરનામું અને ફોન નંબર વિશે સૂચિત કરશે. તમને બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા પ્રક્રિયા વિશે પણ માહિતી આપવામાં આવશે.

તમે બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા માટે કહ્યું તે તારીખના 60 દિવસની અંદર તમને નિર્ણય પત્ર પ્રાપ્ત થશે. આ પત્ર તમને નિર્ણય માટેનાં તમામ કારણ(કારણો) અને જો તમને નિર્ણય ન ગમતો હોય તો તમે શું કરી શકો છો તે જણાવશે.

સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવા માટે શું કરવું:

જો તમે હાલમાં એવી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ મેળવી રહ્યા છો કે જે ઘટાડવામાં, બદલવામાં અથવા નામંજૂર કરવામાં આવી રહી છે અને તમે તે સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ ચાલુ રાખવા ઇચ્છતા હો, તો નિર્ણય લેવામાં આવે ત્યાં સુધી તે સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ ચાલુ રહે તે માટે, તમારે **Keystone First CHC**ના દાવા અંગેના નિર્ણયની સૂચના પર દર્શાવેલી તારીખથી 15 દિવસની અંદર બાહ્ય દાવા સમીક્ષા માટે મૌખિક રીતે અથવા પોસ્ટમાર્ક સાથે ટપાલ દ્વારા, ફેક્સ દ્વારા, પેન્સિલવેનિયા ગ્રાહક સેવાઓ ઑનલાઇન પોર્ટલ (CSO) મારફતે ઇલેક્ટ્રોનિક રીતે અથવા રૂબરૂ પહોંચાડેલી લેખિત વિનંતી દ્વારા વિનંતી કરવી આવશ્યક છે. જો તમે બાહ્ય દાવા સમીક્ષા અને ન્યાયી સુનાવણી બંને માટે વિનંતી કરી રહ્યા છો, તો તમારે **Keystone First CHC** ના દાવા નિર્ણય જણાવતી નોટિસ પરની તારીખથી 15 દિવસની અંદર બાહ્ય દાવા સમીક્ષા અને ન્યાયી સુનાવણી બંને માટે વિનંતી કરવી આવશ્યક છે. જો તમે તમારી બાહ્ય સમસ્યા પર નિર્ણય પ્રાપ્ત થાય ત્યાં સુધી ન્યાયી સુનાવણીની વિનંતી કરવા માટે રાહ જુઓ છો, તો સેવાઓ ચાલુ રહેશે નહીં.

ત્વરિત ફરિયાદો અને સમસ્યા

જો મારું આરોગ્ય તાત્કાલિક જોખમમાં હોય તો હું શું કરી શકું?

જો તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ માને છે કે તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે કોઈ નિર્ણય લેવા માટે **30 દિવસની રાહ જોવી, અથવા તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ વિશે નિર્ણય લેવા માટે 45** દિવસની રાહ જોવી તમારા આરોગ્યને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે, તો તમે અથવા તમારા

ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ તમારી પૂછપરછ કરી શકો છો કે તમારી ફરિયાદ અથવા દાવાનો નિર્ણય વધુ ઝડપથી લેવામાં આવે છે. તમારી ફરિયાદ અથવા સમસ્યાને વધુ ઝડપથી નિર્ણય લેવા માટે:

- તમારે **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરીને, **1-855-332-0141** પર પત્ર અથવા ફરિયાદ/દાવાના વિનંતી ફોર્મને ફેક્સ કરીને, અથવા **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com** પર ઇમેઇલ મોકલીને પ્રારંભિક નિર્ણય માટે **Keystone First CHC** નો સંપર્ક કરવો જરૂરી છે.

- તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટે પ્રારંભિક નિર્ણય માટે તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટે પ્રારંભિક નિર્ણય માટેની તમારી વિનંતીના 72 કલાકની અંદર **1-855-332-0141** પર સહી કરેલા પત્ર ફેક્સ કરવો જોઈએ જેમાં એ જણાવવામાં આવ્યું હોય કે તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે નિર્ણય મેળવવા માટે **Keystone First** દ્વારા લેવામાં આવતા **30 દિવસ, અથવા તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ** વિશે નિર્ણય મેળવવા માટે લેવામાં આવતા 45 દિવસ તમારા આરોગ્યને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે.

જો **Keystone First CHC** તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટનો પત્ર પ્રાપ્ત ન કરે અને આપેલી માહિતી એ દર્શાવતી ન હોય કે તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા નક્કી કરવા માટે સામાન્ય સમય કાઢવો તમારા આરોગ્યને નુકસાન પહોંચાડે છે, તો **Keystone First CHC**, તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા **Keystone First CHC** ને પ્રથમ પ્રાપ્ત થઈ હોય ત્યારથી **30** દિવસની સામાન્ય સમયમર્યાદામાં, અથવા તમારી બીજા સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા **Keystone First CHC** ને પ્રથમ પ્રાપ્ત થઈ હોય ત્યારથી **45** દિવસની સામાન્ય સમયમર્યાદામાં તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે નિર્ણય લેશે.

ત્વરિત ફરિયાદ અને ત્વરિત બાહ્ય ફરિયાદ

તમારી ઝડપી ફરિયાદની સમીક્ષા 3 કે તેથી વધુ લોકોની સમિતિ દ્વારા કરવામાં આવશે, જેમાં સંબંધિત સેવા જેવી જ અથવા સમાન વિશેષતા ધરાવતા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડોક્ટર અથવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડેન્ટિસ્ટનો સમાવેશ થાય છે. તમારી ફરિયાદ નોંધાવી હતી તે મુદ્દા સાથે સંકળાયેલા વ્યક્તિ માટે સમિતિના સભ્યો શામેલ થશે નહીં અને કામ કરશે નહીં.

જો તમે તેમાં હાજર રહેવા માંગતા હોવ તો તમે ત્વરિત ફરિયાદ સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો. તમે રૂબરૂ, ફોન અથવા વિડિઓ કોન્ફરન્સ દ્વારા ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો કારણ કે **Keystone First CHC** પાસે ત્વરિત ફરિયાદ નક્કી કરવા માટે ઓછો સમય હોય છે. જો તમે નિર્ણય કરો છો કે તમે ફરિયાદની સમીક્ષામાં ભાગ લેવા માંગતા નથી, તો તે નિર્ણયને અસર કરશે નહીં.

Keystone First CHC તમને તમારી ફરિયાદ અંગેનો નિર્ણય **Keystone First CHC** ને તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટનો પત્ર મળે તેના 48 કલાકની અંદર જણાવશે જેમાં સમજાવવામાં આવશે કે તમારી ફરિયાદનો નિર્ણય લેવા માટેનો સામાન્ય સમયમર્યાદા તમારા આરોગ્યને કેમ નુકસાન પહોંચાડશે અથવા **Keystone First CHC** ને વહેલા નિર્ણય માટે તમારી વિનંતી મળે તેના 72 કલાકની અંદર, જે વહેલું હોય તે, સિવાય કે તમે **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદનો નિર્ણય લેવા માટે વધુ સમય લેવા માટે કહો. તમે તમારી ફરિયાદના નિર્ણય માટે **Keystone First CHC** ને વધુ 14 દિવસનો સમય

લેવા માટે કહી શકો છો. જો તમને નિર્ણય ન ગમતો હોય તો તમને નિર્ણય માટેનાં કારણ(કારણો) અને ત્વરિત બાહ્ય ફરિયાદ સમીક્ષા માટે કેવી રીતે પૂછવું તે વિશે એક સૂચના પણ મળશે.

જો તમને ત્વરિત ફરિયાદ અંગેનો નિર્ણય ગમતો ન હોય તો, તમે ત્વરિત ફરિયાદના નિર્ણયની સૂચના મળ્યાની તારીખથી **2 કામકાજના દિવસની અંદર Pennsylvania વીમા વિભાગની બાહ્ય ફરિયાદની સમીક્ષા માટે કહી શકો છો**. તમારી ફરિયાદની ત્વરિત બાહ્ય સમીક્ષા માટે પૂછવા માટે, તમારી વિનંતી નીચે દર્શાવેલ સરનામે મોકલો:

Pennsylvania વીમા વિભાગ
Bureau of Health Coverage Access, Administration and Appeals
Room 1311, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
ફેક્સ: 717-787-8585

અથવા

"ફરિયાદ દાખલ કરો પૃષ્ઠ" પર જાઓ
https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx

જો તમને બાહ્ય સમીક્ષા માટે તમારી વિનંતી દાખલ કરવામાં મદદની જરૂર હોય, તો Pennsylvania વીમા વિભાગને 1-877-881-6388 પર કૉલ કરો

ત્વરિત સમસ્યા અને ત્વરિત બાહ્ય સમસ્યા

તમારા દાવાનો નિર્ણય લેવા માટે 3 કે તેથી વધુ લોકોની સમિતિ મળશે, જેમાં સંબંધિત સેવા જેવી જ અથવા સમાન વિશેષતા ધરાવતા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડોક્ટર અથવા લાઇસન્સ પ્રાપ્ત ડેન્ટિસ્ટનો સમાવેશ થાય છે. તમે જેની સામે તમારા દાવા નોંધાવી હતી તે મુદ્દા સાથે સંકળાયેલા કોઈ વ્યક્તિ માટે સમિતિ પરના **Keystone First CHC** સ્ટાફ શામેલ થશે નહીં અને કામ કરશે નહીં.

જો તમે હાજર થવા માંગતા હોવ તો તમે ત્વરિત સમસ્યાની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો. તમે રૂબરૂ દાવાની સમીક્ષામાં ભાગ લઈ શકો છો, પરંતુ ફોન દ્વારા અથવા વિડીયો કોન્ફરન્સ દ્વારા હાજર રહેવું પડી શકે છે કારણ કે **Keystone First CHC** પાસે ત્વરિત સમસ્યા નક્કી કરવા માટે ઓછો સમય હોય છે. જો તમે નિર્ણય કરો છો કે તમારે સમસ્યાની સમીક્ષામાં ભાગ લેવો નથી, તો તે અમારા નિર્ણયને અસર કરશે નહીં.

Keystone First CHC તમને તમારા દાવા અંગેનો નિર્ણય **Keystone First CHC** ને તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટનો પત્ર મળે તેના 48 કલાકની અંદર જણાવશે જેમાં સમજાવવામાં આવશે કે તમારા દાવાનો નિર્ણય લેવા માટેનો સામાન્ય સમયમર્યાદા તમારા આરોગ્યને કેમ નુકસાન પહોંચાડશે અથવા **Keystone First CHC** ને વહેલા નિર્ણય માટે તમારી વિનંતી મળે તેના 72 કલાકની અંદર, જે વહેલું હોય તે, સિવાય કે તમે **Keystone First CHC** ને તમારો દાવાનો નિર્ણય લેવા માટે વધુ સમય લેવા માટે કહો. તમે તમારા દાવાના નિર્ણય માટે **Keystone First CHC** ને વધુ 14 દિવસનો સમય લેવા

માટે કહી શકો છો. તમને નિર્ણય માટેનાં કારણ(કારણો) અને જો તમને નિર્ણય પસંદ ન હોય તો શું કરવું તે જણાવતી નોટિસ પણ મળશે.

જો તમને ત્વરિત સમસ્યા અંગેનો નિર્ણય ગમતો નથી, તો તમે માનવ સેવા વિભાગ દ્વારા ત્વરિત બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા અથવા ત્વરિત નિષ્પક્ષ સુનાવણી અથવા ત્વરિત બાહ્ય સમસ્યાની સમીક્ષા અને ત્વરિત સુનાવણી બંને માટે કહી શકો છો. ત્વરિત બાહ્ય દાવા સમીક્ષા એ એવા ડોકટર દ્વારા કરવામાં આવતી સમીક્ષા છે કે જે **Keystone First CHC** માટે કામ કરતા નથી.

તમારે ત્વરિત દાવા અંગેના નિર્ણયની સૂચના મળ્યાની તારીખથી **2 કામકાજના દિવસની અંદર ત્વરિત બાહ્ય દાવાની સમીક્ષા માટે પૂછવું આવશ્યક છે.** કોઈ દાવાની ત્વરિત બાહ્ય સમીક્ષા માટે વિનંતી કરવા માટે:

- **Keystone First CHC** ને **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો અને **Keystone First CHC** ને તમારા દાવા વિશે કહો, અથવા
- **Keystone First CHC** ને **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com** પર ઈમેઇલ કરો, અથવા
- તમારા દાવા લખો અને તેને મેઈલ અથવા ફેક્સ દ્વારા **Keystone First CHC** ને મોકલો:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
ફેક્સ નંબર: 1-855-332-0141

Keystone First CHC તમારી વિનંતી પ્રાપ્ત થયા પછી 24 કલાકની અંદર Pennsylvania વીમા વિભાગને મોકલશે.

તમને ત્વરિત સમસ્યા અંગેનો નિર્ણય જણાવતાં સૂચના પરની તારીખથી **120 દિવસની અંદર** તમારે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછવું આવશ્યક છે.

ફરિયાદ અને સમસ્યા પ્રક્રિયાઓ સાથે હું કઈ પ્રકારની સહાય મેળવી શકું?

જો તમને તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા ફાઇલ કરવામાં સહાયની જરૂર હોય, તો **Keystone First CHC** ના સ્ટાફ સભ્ય તમને સહાય કરશે. ફરિયાદ અથવા સમસ્યાની પ્રક્રિયા દરમિયાન આ વ્યક્તિ તમારું પ્રતિનિધિત્વ પણ કરી શકે છે. તમારે કોઈ સ્ટાફ સભ્યની સહાય માટે ચુકવણી કરવાની જરૂર નથી. આ કર્મચારી સભ્ય તમારી ફરિયાદ અથવા સમસ્યા અંગેના કોઈપણ નિર્ણયમાં સામેલ થશે નહીં.

તમને કુટુંબના સભ્ય, મિત્ર, વકીલ અથવા અન્ય વ્યક્તિ પણ તમારી ફરિયાદ અથવા સમસ્યા નોંધાવવામાં તમારી સહાય કરી શકે છે. જો તમે નિર્ણય કરો કે ફરિયાદ અથવા સમસ્યાની સમીક્ષામાં હાજર થવું છે, તો આ વ્યક્તિ તમારી સહાય પણ કરી શકે છે.

ફરિયાદ અથવા સમસ્યા પ્રક્રિયા દરમ્યાન કોઈપણ સમયે, તમે જેને ઓળખતા હોવ એવા કોઈ વ્યક્તિ તમારું પ્રતિનિધિત્વ કરી શકે છે અથવા તમારા માટે કાર્યવાહી કરી શકે છે. જો તમે નક્કી કરો કે કોઈ તમારું પ્રતિનિધિત્વ કરે અથવા તમારા માટે કાર્યવાહી કરે, તો **Keystone First CHC** ને લેખિતમાં તે વ્યક્તિનું નામ અને **Keystone First CHC** તેને અથવા તેણી સુધી કેવી રીતે પહોંચી શકે છે તે કહો.

તમે અથવા તમે જે વ્યક્તિનું પ્રતિનિધિત્વ કરવાનું પસંદ કરો છો તે **Keystone First CHC** ને તમારા દ્વારા નોંધાવેલ ફરિયાદ અથવા દાવા વિશેની કોઈપણ માહિતી જોવા માટે પૂછી શકો છો કે જે **Keystone First CHC** પાસે છે.

જો તમને સહાયની જરૂર હોય અથવા ફરિયાદો અને દાવાઓ વિશે પ્રશ્નો હોય તો **Keystone First CHC** પર ટોલ ફ્રી ટેલિફોન નંબર **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરો, તમે તમારી સ્થાનિક કાનૂની સહાય કચેરીનો **1-800-846-0871** પર સંપર્ક કરી શકો છો અથવા Pennsylvania આરોગ્ય કાયદો પ્રોજેક્ટને 1-800-274-3258 પર કૉલ કરો. તમે www.phlp.org પર સ્વ-સહાય ફોર્મ અને અન્ય માહિતી પણ મેળવી શકો છો.

વ્યક્તિઓ જેમની પ્રાથમિક ભાષા અંગ્રેજી નથી

જો તમે ભાષા સેવાઓ માટે પૂછશો, તો **Keystone First CHC** તમને વિના મૂલ્યે સેવાઓ પ્રદાન કરશે.

વિકલાંગ વ્યક્તિઓ

Keystone First CHC, વિકલાંગોને નીચે આપેલ સહાય સાથે જો કોઈ જરૂરિયાત હોય તો, વિના મૂલ્યે, ફરિયાદો અથવા દાવાઓ રજૂ કરવામાં મદદ કરશે. આ સહાયમાં શામેલ છે:

- સાંકેતિક ભાષાના દુભાષિયા આપવાનું;
- વૈકલ્પિક ફોર્મેટમાં ફરિયાદ અથવા દાવાની સમીક્ષા પર **Keystone First CHC** દ્વારા સબમિટ કરેલી માહિતી પ્રદાન કરવી. તમને સમીક્ષા પહેલાં વૈકલ્પિક ફોર્મેટ સંસ્કરણ આપવામાં આવશે; અને
- નકલ અને માહિતી પ્રસ્તુત કરવામાં સહાય માટે કોઈને પ્રદાન કરવું.

માનવ સેવાની નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેનો વિભાગ

કેટલાક કેસોમાં તમે માનવ સેવા વિભાગને સુનાવણી રાખવા માટે કહી શકો છો કારણ કે તમે **Keystone First CHC** એ જે કર્યું અથવા ન કર્યું તેનાથી નારાજ છો અથવા સંમત નથી. આ સુનાવણીઓને "નિષ્પક્ષ સુનાવણી" કહેવામાં આવે છે. **Keystone First CHC** તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદનો નિર્ણય લે અથવા તમારા દાવા નક્કી કરે તે પછી તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે કહી શકો છો.

હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે શું વિનંતી કરી શકું છું અને મારે ક્યારે સુનાવણી માટે પૂછવું પડશે?

નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની તમારી વિનંતી **સૂચના પરની તારીખથી 120 દિવસની અંદર** પોસ્ટમાર્ક હોવી આવશ્યક છે, જેમાં નીચે આપેલ વિશે તમારી પ્રથમ કક્ષાની ફરિયાદ અથવા દાવા અંગે **Keystone First CHC**નો નિર્ણય જણાવે છે:

- તમને જોઈતી સેવા અથવા વસ્તુનો ઇનકાર કારણ કે તે કોઈ સમાવિષ્ટ કરેલી સેવા અથવા વસ્તુ નથી.
- તમને મળેલ સેવા અથવા વસ્તુ માટેના પ્રદાતાને ચુકવણીનો ઇનકાર અને પ્રદાતા તમને સેવા અથવા વસ્તુ માટે બિલ આપી શકે છે.
- **Keystone First CHC** ને તમારી પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા પ્રાપ્ત થઇ તેના **30** દિવસની અંદર **Keystone First CHC** ને તમે કહેલ પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે **Keystone First CHC** નિર્ણય લેવામાં નિષ્ફળ રહ્યું છે.
- તમારે તમારા પ્રદાતાને ચુકવણી કરવી પડશે તે અંગેના નિર્ણય સાથે અસંમતિ વ્યક્ત કરવા માટેની તમારી વિનંતીને નામંજૂર કરવામાં આવી છે.
- કોઈ સેવા અથવા વસ્તુનો ઇનકાર, કોઈ સેવા અથવા વસ્તુનો ઘટાડો, અથવા સેવા અથવા વસ્તુ દ્વારા તમે વિનંતી કરેલ સેવા અથવા વસ્તુથી અલગ કોઈ વસ્તુની મંજૂરી, કારણ કે તે તબીબી રૂપે જરૂરી નથી.
- તમને જે સમયની અંદર કોઈ સેવા અથવા વસ્તુ મળવી જોઈએ તે સમયે સેવા અથવા વસ્તુ મળી નથી.

જ્યારે **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા પ્રાપ્ત થઇ તેના **30** દિવસની અંદર **Keystone First CHC** ને તમે કહેલ ફરિયાદ અથવા દાવાને **Keystone First CHC** તે પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા સમસ્યા છે તે નક્કી કરવામાં નિષ્ફળ ગયું છે તેની સૂચના આપતી નોટિસ પરની તારીખથી 120 દિવસની અંદર તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી પણ કરી શકો છો.

હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે કેવી રીતે પૂછું?

નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની તમારી વિનંતી લેખિતમાં હોવી જોઈએ. તમે ફરિયાદ અથવા દાવા અંગેના નિર્ણયની સૂચના સાથે સમાવાયેલ નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેનું વિનંતી ફોર્મ ભરી તેમાં સહી કરી શકો છો અથવા પત્ર લખી તેના પર સહી કરી શકો છો.

જો તમે કોઈ પત્ર લખો છો, તો તેમાં નીચેની માહિતી શામેલ હોવી જરૂરી છે:

- તમારું (સહભાગીનું) નામ અને જન્મ તારીખ;
- ટેલિફોન નંબર જેના પર દિવસ દરમિયાન તમારો સંપર્ક થઇ શકે છે;
- તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી વ્યક્તિગત રૂપે કરવા માંગો છો કે ટેલિફોન દ્વારા;
- જે કારણ(કારણો) માટે તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછી રહ્યા છો; અને

- તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછી રહ્યા છો તે મુદ્દા વિશે તમને પ્રાપ્ત થયેલા કોઈપણ પત્રની એક નકલ.

તમારે તમારી નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટેની વિનંતીને નીચેના સરનામે મોકલવી આવશ્યક છે:

Department of Human Services
OLTL/Forum Place 6th FL
CHC Complaint, Grievance and Fair Hearings
PO Box 8025
Harrisburg, PA 17105-8025
ફેક્સ: 717-346-7142

હું નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછું પછી શું થાય છે?

તમને માનવ સેવા વિભાગના સુનાવણી અને અપીલ વિભાગનો એક પત્ર મળશે જેમાં સુનાવણી ક્યાં થશે તે અને સુનાવણી માટેની તારીખ અને સમય હશે. સુનાવણીની તારીખના ઓછામાં ઓછા 10 દિવસ પહેલાં તમને આ પત્ર મળશે.

તમે જ્યાં નિષ્પક્ષ સુનાવણી યોજાશે ત્યાં આવી શકો છો અથવા ફોન દ્વારા શામેલ થઇ શકો છો. નિષ્પક્ષ સુનાવણી દરમિયાન કુટુંબનો સભ્ય, મિત્ર, વકીલ અથવા અન્ય વ્યક્તિ તમારી મદદ કરી શકે છે. તમારે નિષ્પક્ષ સુનાવણીમાં ભાગ લેવું **જરૂરી** છે

Keystone First CHC તમારી ફેર સુનાવણીમાં પણ જશે અને સમજાવશે કે **Keystone First CHC** એ આ નિર્ણય કેમ લીધો અથવા શું થયું.

તમે **Keystone First CHC** ને તમને વિના મૂલ્યે તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી કરી છે તે મુદ્દા વિશે કોઈ રેકોર્ડ, રીપોર્ટ અને અન્ય માહિતી આપવા માટે કહી શકો છો.

નિષ્પક્ષ સુનાવણી ક્યારે નક્કી કરવામાં આવશે?

જ્યારે તમે **Keystone First CHC** સાથે તમારી ફરિયાદ અથવા સમસ્યા નોંધાવશો ત્યારથી 90 દિવસની અંદર નિષ્પક્ષ સુનાવણીનો નિર્ણય લેવામાં આવશે, જેમાં **Keystone First CHC** ના પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદના નિર્ણય અથવા સમસ્યાના નિર્ણયની લેખિત નોટીસની તારીખ અને તમે સુનાવણી માટે પૂછ્યું તે તારીખ વચ્ચેના દિવસોની સંખ્યાનો સમાવેશ થતો નથી.

જો તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણીની વિનંતી કરી છે કારણ કે જ્યારે **Keystone First CHC** ને તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા પ્રાપ્ત થઇ તેના **30** દિવસની અંદર તમે **Keystone First CHC** ને કરેલ ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે **Keystone First CHC** એ પોતાનો નિર્ણય જણાવ્યો નથી, તો તમે જ્યારે **Keystone First CHC** સાથે તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા નોંધાવો છો તેના 90 દિવસમાં તમારી નિષ્પક્ષ સુનાવણીનો નિર્ણય લેવામાં આવશે, જેમાં **Keystone First CHC** તમારી ફરિયાદ અથવા દાવા વિશે

સમયસર નિર્ણય લેવામાં નિષ્ફળ ગયું છે તેની નોટીસની તારીખ અને તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે કહ્યું તે તારીખ વચ્ચેના દિવસોનો સમાવેશ થતો નથી.

માનવ સેવા વિભાગના સુનાવણી અને અપીલ બ્યુરો તમને નિર્ણય લેખિતમાં મોકલશે અને જો તમને નિર્ણય ન ગમે તો તમારે શું કરવું તે જણાવશે.

માનવ સેવા વિભાગને તમારી વિનંતી મળે તે તારીખથી 90 દિવસની અંદર જો તમારી નિષ્પક્ષ સુનાવણીનો નિર્ણય લેવામાં ન આવે, તો તમારી નિષ્પક્ષ સુનાવણીનો નિર્ણય લેવામાં ન આવે ત્યાં સુધી તમે તમારી સેવાઓ મેળવી શકશો. તમારી સેવાઓ માટે પૂછવા માટે તમે માનવ સેવા વિભાગને 1-800-757-5042પર કૉલ કરી શકો છો.

સેવાઓ મેળવવાનું ચાલુ રાખવા માટે શું કરવું:

જો તમને તેવી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ મળી રહી છે જેને ઘટાડાવામાં આવી છે, બદલવામાં આવી છે અથવા નામંજૂર કરવામાં આવી છે અને તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછો છો અને **Keystone First CHC**ના પ્રથમ સ્તરની ફરિયાદ અથવા દાવાના નિર્ણય અંગે જણાવતી નોટીસના 15 દિવસોમાં તમારી વિનંતીને પોસ્ટ-માર્ક કરવામાં આવે છે અથવા વ્યક્તિગત રીતે આપવામાં આવે છે, તો કોઈ નિર્ણય લેવામાં ન આવે ત્યાં સુધી સેવાઓ અથવા વસ્તુઓ પ્રાપ્ત થવાની ચાલુ રહેશે.

ત્વરિત નિષ્પક્ષ સુનાવણી

જો મારું આરોગ્ય તાત્કાલિક જોખમમાં હોય તો હું શું કરી શકું?

જો તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ માને છે કે નિષ્પક્ષ સુનાવણીના નિર્ણય માટે સામાન્ય સમયસીમાની રાહ જોવી તમારા આરોગ્યને નુકસાન પહોંચાડે છે, તો તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી વધુ ઝડપથી કરવા માટે કહી શકો છો. આને એક ઝડપી નિષ્પક્ષ સુનાવણી કહેવામાં આવે છે. તમે વિભાગને 1-800-757-5042 પર કૉલ કરીને અથવા 717-346-7142 પર પત્ર ફેક્સ કરીને અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણી વિનંતી ફોર્મ મોકલીને વહેલો નિર્ણય લેવા માટે કહી શકો છો. તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટે 717-346-7142 પર ફેક્સ કરેલ પત્ર પર સહી કરવું આવશ્યક છે, જેમાં તે સમજાવવામાં આવ્યું છે કે તમારી નિષ્પક્ષ સુનાવણી નક્કી કરવા માટે હંમેશ મુજબ સમય લેવો તમારા આરોગ્યને કેમ નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. જો તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ પત્ર મોકલશે નહીં, તો નિષ્પક્ષ સુનાવણી ઝડપી કરવામાં આવશે નહીં. નિષ્પક્ષ સુનાવણીનું સમયપત્રક સામાન્ય સમયમર્યાદા અનુસાર નક્કી કરવામાં આવશે.

સુનાવણી અને અપીલનું કાર્યાલય એક ટેલિફોન સુનાવણી શિડયુલ કરશે અને તમે નિષ્પક્ષ સુનાવણી માટે પૂછ્યા પછીના 3 કામકાજી દિવસની અંદર તેનો નિર્ણય તમને કહેશે.

જો તમારા ડોક્ટર અથવા ડેન્ટિસ્ટ લેખિત નિવેદન મોકલશે નહીં, તો નિષ્પક્ષ સુનાવણીનો નિર્ણય ઝડપી કરવામાં આવશે નહીં. બીજી સુનાવણી શિડયુલ કરવામાં આવશે અને નિષ્પક્ષ સુનાવણી અંગેનો નિર્ણય નિષ્પક્ષ સુનાવણીના નિર્ણય માટેની સામાન્ય સમયમર્યાદા મુજબ લેવામાં આવશે.

તમે **Keystone First CHC** ના ટોલ-ફ્રી ટેલિફોન નંબર **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** પર કૉલ કરી શકો છો, જો તમને સહાયની જરૂર હોય અથવા નિષ્પક્ષ સુનાવણી વિશે પ્રશ્નો હોય, તો તમે તમારી સ્થાનિક કાનૂની સહાય ઓફિસનો **1-800-846-0871** પર સંપર્ક કરી શકો છો અથવા Pennsylvania આરોગ્ય કાયદા પ્રોજેક્ટ ને 1-800-274-3258 પર કૉલ કરી શકો છો.

સુધારણાની તારીખ: **જુલાઈ 2026**

© 2026 Keystone First Community HealthChoices

તમારી સંચાલિત સંભાળ યોજના તમારા બધા સ્વાસ્થ્ય સંભાળ ખર્ચને આવરી શકશે નહીં. કઈ આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ આવરી લેવામાં આવે છે તે નક્કી કરવા માટે તમારી સભ્ય માર્ગદર્શિકા કાળજીપૂર્વક વાંચો.

Keystone First
Community HealthChoices

MCO-PA_265895951

Coverage by Vista Health Plan, an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

બધી છબીઓનો ઉપયોગ ફક્ત દૃષ્ટાંતરૂપ હેતુઓ માટે લાઇસન્સ હેઠળ કરવામાં આવે છે. દર્શાવવામાં આવેલ કોઈપણ વ્યક્તિ મોડેલ છે.

www.keystonefirstchc.com